



Maxingstraße  
22-24/4/9  
A-1130 Wien

Telefon/Fax  
+43(1) 876 61 12  
Mobiltelefon +43  
(0)676/309 47 37

e-Mail  
hg@graupner.at  
www.graupner.at

**Dr. Helmut Graupner**

Rechtsanwalt, Verteidiger in Strafsachen

**Verfassungsgerichtshof**

**G 323/2021**

Freyung 8

1010 Wien

08.06.2022

**im Wege des ERV**

Antragsteller: Paul BURGER, geb. 25.03.1995  
2340 Mödling, Schulweg 8/11B/9

vertreten durch: Dr. Helmut GRAUPNER, Rechtsanwalt  
1130 Wien, Maxingstraße 22-24/4/9

VM erteilt Der Vertreter verlangt die Bezahlung aller Kosten zu seinen Händen (§ 19a RA0)

Antragsgegnerin: Republik Österreich (Bund),  
p.A. Bundesregierung,  
1014 Wien, Ballhausplatz 1

wegen: Art. 139 Abs. 1 Z. 3, 140 Abs 1 Z. 1 lit. c B-VG

**G E G E N Ä U S S E R U N G**

1-fach  
2 Blg. 1-fach

In der umseits angeführten Rechtssache erstattet der Antragsteller zur Äusserung der Bundesregierung vom 30.03.2022, zugestellt am 28.04.2022, in Ergänzung zu seinen Ausführungen in seinem Individualantrag, die nachstehende

### G e g e n ä u ß e r u n g .

Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf die Abschnittsbezeichnungen der Äusserung der Bundesregierung.

#### Zu 1.1.

1. Der Antragsteller (A) macht ausschließlich sein Recht auf privaten Umgang (zum persönlichen Gebrauch) mit Cannabis ohne Vorteilsziehung geltend. Eine Verfassungs- und Grundrechtswidrigkeit des Verbots von Umgang mit Cannabis außerhalb dieses Bereichs rügt er mit seinem Antrag nicht.

#### Zu 1.3.8.

2. Die Bundesregierung bestätigt die gerügte ungleiche Behandlung von natürlichem Cannabis gegenüber synthetischem Cannabis. Bei letzterem macht sich ausschließlich strafbar, "[...]wer mit dem Vorsatz, daraus einen Vorteil zu ziehen[...]" mit NPS umgeht. Im Gegensatz dazu wird eine Person, die natürliches Cannabis für den eigenen Gebrauch ohne Vorteilsziehung "[...] erwirbt, besitzt, erzeugt, befördert, einführt, ausführt oder einem anderen anbietet, überlässt oder verschafft [...]" oder "[...] die Cannabispflanze zum Zweck der Suchtgiftgewinnung anbaut [...]" (§ 27 Abs

1 und 2 SMG), bereits mit Kriminalstrafe bedroht, wer das über Jahre hinweg macht: sogar mit bis zu 15 Jahren Haft. Demgegenüber machen sich Personen, die NPS (darunter synthetisches Cannabis) besitzen oder erwerben, ohne dabei die Absicht der Vorteilsziehung zu haben, gar nicht strafbar. Sie interessieren weder die Strafjustiz noch die Kriminalpolizei.

#### Zu 1.4.1.

3. Die Single Convention on Narcotic Drugs, die 1961 auch von Österreich ratifiziert wurde, erwähnt den so genannten "recreational use" oder "adult use" nicht. Die Kriminalisierung von Konsumenten wird von ihr nicht gefordert. Die rein prohibitionistische Perspektive auf den Umgang mit Cannabis wurde dieser Convention von 1961 erst im Nachhinein angedichtet.

4. Die von der Bundesregierung behauptete Pflicht, jeden Umgang mit einer Substanz zu verbieten sofern sie missbraucht werden kann, besteht nicht. Die Single Convention fordert für "non medical, non industry use", also zum Beispiel den privaten Konsum eines Erwachsenen, ausschließlich ein Regelwerk, das den Schaden und den potentiellen Missbrauch eindämmt.

"In the current legal landscape, it is possible to craft policy that combats drug abuse and harms, protects human rights, and complies with international drug control law in good faith, by regulating the recreational uses of cannabis products rather than outlawing them." (High compliance, a lex lata legalization for the non-medical cannabis industry - How to regulate

recreational cannabis in accordance with the Single Convention on narcotic drugs 1961 – Executive Summary, Seite 2, Absatz 1, [https://faaat.net/wp-content/uploads/high\\_compliance-executive\\_summary.pdf](https://faaat.net/wp-content/uploads/high_compliance-executive_summary.pdf)).

”The international drug control Conventions establish the international legal regime for cannabis, but they are silent on “recreational” or “adult use.” However, they do include broad exemptions in the case of “other than medical and scientific uses in the context of industry.” They are not prohibition treaties, but Framework Conventions on the Control of Some Medicines within the Medical and Pharmaceutical Sectors. Shortcomings in the history of the drug control Conventions, and the current hegemony of one particular interpretation (articulated around prohibition), may have impacted our interpretive frames and driven legal scholarship away from the study of these exemptions for non-medical uses, purposefully added in the treaty.” (ebendort Seite 2, Absatz 2)

5. Die Behauptung, dass der private Umgang mit Cannabis von Erwachsenen ohne Vorteilsziehung unter Strafe gestellt werden müsse, um der Single Convention von 1961 gerecht zu werden, ist also falsch.

6. Zudem handelt es sich bei der Einzigsten Suchtgiftkonvention (ESK) 1961 (BGBl Nr. 531/1978) nicht (mehr) um einen verfassungsändernden Staatsvertrag sondern um einen einfachen Staatsvertrag (§ 7 Abs 1 Z. 55 1. BVRBG, BGBl I Nr. 2/2008). Sie kann daher den Verfassungsgesetzgeber und die von diesem gewährten verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechte, auf die sich der A beruft, ohnehin nicht einschränken.

#### Zu 1.4.2.

7. Die ESK legt nur ein Regelwerk für den medizinischen und wissenschaftlichen Bereich zu Grunde, schafft allerdings weitreichende Ausnahmen, unter die der persönliche Umgang ohne Vorteilsziehung eindeutig fällt.

“The legal scheme which applies to the Cannabis plant and its derivatives is two-fold: (1) activities related to medical and scientific purposes are under control, (2) activities for “other than medical and scientific purposes” are exempt from control, provided that two requirements are met: implement effective measures to avoid harms & provide reasonable statistical reporting to the INCB.” (High compliance, a lex lata legalization for the non-medical cannabis industry - How to regulate recreational cannabis in accordance with the Single Convention on narcotic drugs 1961 – Executive Summary, Seite 12, Absatz 3, <https://faaat.net/wp->

[content/uploads/high\\_compliance-executive\\_summary.pdf](#))

8. Zusammenfassend und abschließend ist zu sagen, dass die Einzige Suchtgiftkonvention nicht vorschreibt, dass der private Umgang von Cannabis von Erwachsenen unter Strafe gestellt werden muss. Es wird darin explizit angeführt, dass einem Missbrauch entgegengewirkt werden soll, es wird jedoch nicht spezifiziert, *wie* ein solches Vorgehen auszusehen hat.

9. Nach der Ansicht der Bundesregierung würden etwa Uruguay, Kanada sowie die USA die ESK offen verletzen. Deutschland und Luxemburg, die die Legalisierung und Regulierung (statt der Prohibition) von Cannabis planen, hätten sich dann zu einem offenen Vertragsbruch entschlossen. Noch viel mehr Staaten haben bereits eine Entkriminalisierung geringer Mengen bzw des persönlichen Gebrauchs vorgenommen. Auch sie würden die ESK offen verletzen, träfe die Rechtsansicht der Bundesregierung zu. Sie trifft, wie dargelegt jedoch eben nicht zu. Und es ist, wie diese zahlreichen Staaten zeigen, auch in der derzeitigen Auslegung und Interpretation der Einzigen Suchtgiftkonvention möglich, Cannabis nicht nur zu entkriminalisieren, sondern sogar zu legalisieren und den Umgang damit zu regulieren. (siehe Beilage ./3 des Individualantrags).

#### Zu 1.5.

10. Dieser Rahmenbeschluss statuiert keine Verpflichtung zur Kriminalisierung des privaten Gebrauchs von Cannabis, weil Art 2 Abs 2 Handlungen ausschließlich für den persönlichen Konsum im Sinne des nationalen Rechts vom Anwendungsbereich des Rahmenbeschlusses ausdrücklich ausnimmt. Zu Umgang mit Cannabis zum persönlichen

Gebrauch ohne Vorteilsziehung (siehe oben par. 1) statuiert das Unionsrecht just keine Kriminalisierungspflicht.

Zu II.1.1.2.-1.3.

11. Der A macht geltend, dass die Kriminalisierung des persönlichen Umgangs mit Cannabis ohne Vorteilsziehung seine von ihm angeführten verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechte verletzt.

12. Er hat daher all jene Bestimmungen angefochten, die Cannabis (und THC) in den Anwendungsbereich des SMG (mit dessen Straftatbeständen) einbeziehen, zumal diese Bestimmungen nicht in solche, die lediglich den persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung betreffen, und andere getrennt werden können (siehe par. 317 des Individualantrags).

13. Der A hat somit seine Bedenken gegen die angefochtenen Bestimmungen deutlich erkennbar dargelegt: die Verletzung seiner (näher angeführten) verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechte durch die Kriminalisierung des persönlichen Umgangs mit Cannabis ohne Vorteilsziehung.

14. Der A hat, insb. im Hauptantrag A, nur Bestimmungen angefochten, die Cannabis (und THC) in den Anwendungsbereich des SMG (mit dessen Straftatbeständen) einbeziehen oder die mit diesen untrennbar verbunden sind bzw. durch deren Aufhebung ihren Sinn- und Regelungsgehalt verlieren (wie zB § 35 Abs 4 SMG und § 14 Z. 3 SV [soweit auf Cannabis bezogen]) (par. 317 des Individualantrags).

15. Die Bundesregierung nennt an Bestimmungen, bei denen sie Bedenken vermisst, auch lediglich die Bestimmungen über den Anbau von Cannabispflanzen zur Suchtgiftgewinnung für die Arzneimittelherstellung. Just diese sind im Aufhebungsbegehren A nicht enthalten, weil der A, wie er ausgeführt hat (par. 317 des Individualantrags) deren Aufhebung zur Beseitigung der mit diesem Antrag gerügten Verfassungswidrigkeit (betreffend den persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung) nicht für notwendig erachtet hat.

16. Lediglich für den Fall, dass der angerufene Gerichtshof dies anders sehen und die Aufhebung weiter fassen will (beachte bspw., dass eine Anbauerlaubnis für die Arzneimittelherstellung ihren Sinn- und Regelungsgehalt verliert, wenn der Cannabisanbau, durch die Aufhebung der mit dem Hauptantrag angefochtenen Bestimmungen, an sich nicht mehr strafbar ist), hat der A jeweils weiter gefasste Eventualanträge gestellt (Aufhebungsbegehren B. & D.).

#### Zu II.2.3.2.

17. Der A hat nicht § 27 Abs 1, 2 und 5 SMG angefochten sondern jene Bestimmungen, die Cannabis (und THC) in den Anwendungsbereich des SMG (einschliesslich insb. dessen § 27 Abs 1, 2 und 5) einbeziehen, um dem Gebot der Herstellung des verfassungsmäßigen Zustands durch geringste verfassungsgerichtliche Eingriffsintensität Genüge zu tun.

18. Eine Aufhebung des § 27 Abs 1, 2 und 5 SMG wäre hingegen weit überschießend, würde damit doch der Umgang mit (geringen Mengen) aller (!) Suchtgifte entkriminalisiert.



19. Die Bundesregierung wünscht überdies die Anfechtung des § 27 Abs 1, 2 und 5 SMG gar nicht alternativ sondern zusätzlich („mit anfechten müssen“) zu jenen Bestimmungen, die Cannabis (und THC) in den Anwendungsbereich des SMG (einschliesslich insb. dessen § 27 Abs 1, 2 und 5) einbeziehen. Mit deren Aufhebung ist der Umgang mit Cannabis jedoch bereits entkriminalisiert. Welchem Zweck sollte die zusätzliche Entkriminalisierung aller (!) anderen Suchtgifte (durch Aufhebung auch des § 27 Abs 1, 2 und 5 SMG) dienen, zumal der A ausschließlich sein Recht auf Umgang (zum persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung) mit Cannabis geltend macht?

### Zu II.2.3.3.

20. Auch die Nichtanfechtung von neue psychoaktive Substanzen betreffenden Normen folgt dem Gebot der Herstellung des verfassungsmäßigen Zustands durch geringste verfassungsgerichtliche Eingriffsintensität.

21. Durch die Aufhebung der angefochtenen, natürliches Cannabis betreffenden Normen ist der verfassungskonforme (gleichheitskonforme) Zustand hergestellt. Damit ist der persönliche Gebrauch ohne Vorteilsziehung auch bei natürlichem Cannabis, so wie bei synthetischem Cannabis, straffrei.

22. Dass bei Aufhebung der angefochtenen Normen (wegen der Untrennbarkeit in Normen, die lediglich den persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung betreffen, und andere) die Strafbarkeit des Umgangs mit natürlichem Cannabis auch ausserhalb des persönlichen Gebrauchs ohne Vorteilsziehung fällt (aber wieder eingeführt werden könnte), während

solcher Umgang mit synthetischem Cannabis strafbar bleibt, ist, angesichts des deutlich größeren Gefährlichkeitspotentials von synthetischem Cannabis (siehe par. 312-314 des Individualantrags), sachlich gerechtfertigt.

23. Für die Herstellung des verfassungskonformen (gleichheitskonformen) Zustandes ist eine Entkriminalisierung des kommerziellen Umgangs mit synthetischem Cannabis und all den anderen neuen psychoaktiven Substanzen nicht erforderlich.

#### Zu II.2.4.2.-2.4.4.

24. Richtig ist, dass der Eventualantrag C nicht dazu geeignet ist, die Entkriminalisierung des Umgangs mit Cannabis (zum persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung) herbeizuführen. Das intendiert der A mit diesem Eventualantrag aber auch gar nicht.

25. Der A hat diesen Eventualantrag für den Fall gestellt, dass der Gerichtshof eine Verfassungswidrigkeit lediglich durch die Gleichbehandlung, in der Androhung schwerer bis schwerster kriminalgerichtlicher Strafen, von Anbau (Erzeugung), Ein- und Ausfuhr von Cannabis zum persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung durch Dauerkonsumenten einerseits mit kommerziellem Suchtgifthandel (auch harter Drogen) andererseits (siehe Abschnitt C.b. des Individualantrags) erblicken wollte (par. 319 des Individualantrags).

26. Diese Verfassungswidrigkeit wird mit der Aufhebung der mit Eventualantrag C angefochtenen Normen sehr wohl beseitigt. Eine Entkriminalisierung des Umgangs mit Cannabis (zum persönlichen Gebrauch

ohne Vorteilsziehung) ist für die Beseitigung dieser Verfassungswidrigkeit nicht notwendig und wäre überschießend.

### Zu II.3.

27. Mit ihren bezüglichen Ausführungen rügt die Bundesregierung lediglich eine zu weite Fassung des Aufhebungsbegehrens (durch Einbeziehung einer für die Beseitigung der Verfassungswidrigkeit nicht notwendigen Bestimmung).

28. Eine zu weite Fassung eines Aufhebungsbegehrens macht den Antrag aber nicht unzulässig.

29. Zudem gehen die Strafverfolgungsorgane in der Rechtspraxis bei Personen, die für ihren persönlichen Umgang mit Cannabis die Pflanze selbst anbauen, beinahe immer von einer Suchtmittelgewinnungsabsicht aus, wenn die Pflanzen in einer Wohnung gefunden werden. Die Polizei betrachtet und behandelt Cannabispflanzen, die außerhalb von Growshops gefunden werden, so gut wie immer als Suchtmittel. Siehe die Anzeige nach dem Suchtmittelgesetz und ein Sicherstellungsprotokoll in Beilage ./9, wo die bei einer Privatperson sichergestellten Cannabispflanzen klar ersichtlich als Typ des "Sichergestellten Gegenstandes" - "Suchtmittel" eingetragen wurden, obwohl es sich um Cannabispflanzen handelt. Auch die gleichzeitig sichergestellten CBD-Cannabis-Blüten stellen (sofern sie den Grenzwert von 0,3 % THC nicht überschreiten) kein Suchtmittel laut SMG dar, sie werden aber auch als dieses von den Beamten behandelt und typisiert. (Sicherstellungsprotokoll - GZ: PAD/22/00048804/001/KRIM = Beilage ./9)

### Zu III.1.3.

30. Die Bundesregierung irrt. Just deshalb, weil die Entscheidung, Cannabis zu konsumieren, eine weniger weittragende Entscheidung ist als die Entscheidung sein Leben zu beenden, lassen sich die Aussagen des Verfassungsgerichtshofs im Erkenntnis G 139/2019 auf den Fall des A übertragen.

31. Wer das Recht hat, selbstbestimmt sein Leben zu beenden, hat selbstredend auch (umso mehr) das Recht, selbstbestimmt Cannabis zu konsumieren (eingehend par. 32 des Individualantrags).

32. Alles Andere wäre absurd.

### Zu III.1.4.

33. Zur Rechtfertigung des Eingriffs in die persönliche Selbstbestimmung und Autonomie führt die Bundesregierung in ihrer Äusserung ausschließlich Gründe der Selbstgefährdung der Konsumenten an.

34. Grundlage von Einschränkungen der freien Selbstbestimmung darf jedoch, bei selbstbestimmungsfähigen Personen, stets nur Fremdgefährdung sein, nicht Selbstgefährdung (eingehend par. 34f des Individualantrags).

35. Fremdgefährdung durch persönlichen Gebrauch von Cannabis (ohne Vorteilsziehung) (durch erwachsene Menschen im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte) macht die Bundesregierung in ihrer Äusserung nicht geltend.

### III.1.5.

36. Umgang mit Cannabis zum persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung gehört zu den wesentlichen Ausdrucksmöglichkeiten der menschlichen Persönlichkeit (eingehend par. 32 des Individualantrags).

37. Sei es durch das Tragen von Hanfblättern auf Kleidungsstücken oder die Begeisterung für Cannabis-inspirierte Musik und Filme. Prominente Persönlichkeiten, wie Mike Tyson, Seth Rogen, Whoopie Goldberg und viele mehr, gründen in den USA eigene Cannabisunternehmen oder zeigen ihre Liebe für das Kraut in Musik, Text, Film und Bild (siehe [https://en.wikipedia.org/wiki/Category:Songs\\_about\\_cannabis](https://en.wikipedia.org/wiki/Category:Songs_about_cannabis)).

38. Immer mehr Menschen identifizieren sich als Cannabiskonsumenten und Cannabisliebhaber:innen. Für sie zählt Cannabis zu einem Teil ihrer Persönlichkeit. Diese Personen werden durch die derzeitigen Gesetze sofort mit Strafe bedroht, sobald sie auch nur 0,1 g Cannabis mit sich führen. Da der Umgang mit Cannabis ein Teil der Persönlichkeit solcher Individuen ist, kann davon ausgegangen werden, dass sie sich sprichwörtlich "wo sie gehen und stehen" strafbar machen.

39. Selbst die erheblichen Strafandrohungen konnten die bestehende Cannabis-Kultur nicht unterdrücken, was deutlich macht, wie wichtig es für viele Menschen sein kann, den Umgang mit Cannabis zu pflegen.

39. Wer für sich selbst anbaut, riskiert Haft. Auch wer nur gelegentlich konsumiert, riskiert Führerschein- oder Jobverlust. Cannabisgeruch alleine reicht als Rechtfertigung für eine Hausdurchsuchung Gefahr im Verzug,

Betretung auf frischer Tat: § 2 Abs 2 Gesetz zum Schutz des Hausrechts; § 120 StPO)

40. Im Fall des A reichte Cannabisgeruch in seiner Nähe aus, um eine ungewollte und unangenehme Leibesvisitation durchzuführen, bei der ein halber Joint sichergestellt wurde. Der Besitz eines halben Joints genügt als Anzeigegrundlage und führt zu einer polizeilichen Einvernahme (vgl. par. 13f des Individualantrags).

### Zu III.1.7.1.

41. Hier wird der Individualantrag ungenau wiedergegeben. Die Formulierung der Bundesregierung “(weitgehend) ungefährlich” ist kein korrektes Zitat aus dem Antrag. Hierfür müsste es heißen “weitgehend ungefährlich”.

42. Das Einklammern des Wortes “weitgehend” suggeriert, dass der Antragsteller Cannabiskonsum als ungefährlich ansieht. Dies ist jedoch nicht der Fall und wird durch die Wortwahl “weitgehend ungefährlich” (ohne Klammer) auch nicht behauptet. Der Antragsteller möchte klarstellen, dass bei jeglichem Konsum eines Rauschmittels, so auch bei Cannabis, immer ein Restrisiko bleibt.

43. Wird der Absatz, in dem das einzige Mal im Individualantrag die Formulierung “Weitgehend ungefährlich” verwendet wird, vollständig gelesen, wird ersichtlich, warum diese Formulierung hier angebracht ist. Kurz gesagt, erklärt der entsprechende Absatz, dass es keine Toten aufgrund einer Cannabisüberdosis gibt, sehr wohl aber Tote durch die Überdosierung von synthetischen Cannabinoiden:

0 Tote durch Cannabis Überdosis in Österreich

(Gesundheit Österreich GmbH: Epidemiologiebericht Sucht 2021

Illegale Drogen, Alkohol und Tabak - Wissenschaftlicher Bericht im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Seite 2 Abbildung 1.1,

[https://jasmin.goeg.at/1925/1/Epidemiologiebericht%20Sucht%202021\\_bf.pdf](https://jasmin.goeg.at/1925/1/Epidemiologiebericht%20Sucht%202021_bf.pdf)

11 Tote 2019 in Deutschland wegen Synthetischen Cannabinoiden

(Deutscher Bundestag, Drucksache 19/32520 21.09.2021 Seite 4 Frage 9,

<https://dserver.bundestag.de/btd/19/325/1932520.pdf>)

44. Grob unsachlicherweise ist somit jeder Umgang zum Eigenkonsum mit dem weitgehend ungefährlichen natürlichen Cannabis kriminalisiert, während dies (und sogar weit über Eigenkonsum hinaus) bei dem höchst gefährlichen synthetischen Cannabis legal ist.

45. Da die Regierung explizit Schwangere und Kinder erwähnt, sei zuerst gesagt, dass Jugendschutz inklusive risikogruppengerechter Aufklärung nur in einem regulierten System funktioniert. In einem Verbotssystem, in dem (mangels Alternative) lediglich ein Schwarzmarkt zur Deckung der Nachfrage zur Verfügung steht, gibt es keinen wirksamen Jugendschutz.

46. Ergänzend zum Thema Schwangerschaft: Die Autoren der von der Regierung genannten Studien betonen in ihren Arbeiten immer wieder, dass die Studienlage (wegen der Prohibition und den damit einhergehenden Hürden) sehr dünn ist. Obwohl die Zahl der veröffentlichten Studien zu den kurz- und langfristigen Folgen der pränatalen Cannabisexposition zunimmt, sind die Ergebnisse uneinheitlich oder aufgrund methodischer Probleme schwer zu interpretieren. Die Auswertung der verfügbaren

Beobachtungsstudien ist ebenfalls schwierig, da die veröffentlichten Studien teils erhebliche methodische Schwächen aufweisen und die Literatur noch Lücken aufweist (siehe Beilage 3 der Stellungnahme der Bundesregierung, El Marroun et al., 2018). Der Großteil der mit Menschen durchgeführten Studien basiert auf Angaben der befragten Personen und diese sind, wie vielfach bestätigt, nicht immer wahrheitsgemäß (vgl. National Institute on Drug Abuse: Cannabis (Marijuana) Research Report 2021

<https://nida.nih.gov/download/1380/cannabis-marijuana-research-report.pdf?v=7fc7d24c3dc120a03cf26348876bc1e4> S. 25 f; S 27:

”More research is needed, however, to disentangle marijuana-specific effects from those of other environmental factors that could be associated with a mother’s marijuana use, such as an impoverished home environment or the mother’s use of other drugs.”)

47. Oftmals ist auch die Datenlage nicht eindeutig, sodass nicht ausreichend zwischen Auswirkungen des Cannabiskonsums und anderen sozioökonomischen Faktoren oder anderen Drogen differenziert werden kann. Insbesondere in Europa, wo Cannabis leider immer noch vorwiegend mit Tabak gemischt geraucht wird, sind die Folgen eines Mischkonsums auf das heranwachsende Kind nicht ausreichend bekannt (siehe European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA): European Drug Report 2017

[https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2017/html/prevalence-trends/cannabis-use\\_en#:~:text=The%20drug%20is%20generally%20smoked,some%20time%20in%20their%20lives](https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2017/html/prevalence-trends/cannabis-use_en#:~:text=The%20drug%20is%20generally%20smoked,some%20time%20in%20their%20lives)). Das verringerte Geburtsgewicht kann auch durch den Tabakrauch bzw das Rauchen an sich ausgelöst werden, es muss nicht Cannabis dafür verantwortlich sein.



48. Zum Thema Cannabis und Schwangerschaft lässt sich außerdem feststellen, dass es einen großen Bedarf nach qualitativer Forschung gibt. Fakt ist jedoch, dass die derzeitigen Funde und Erkenntnisse, die aus solchen Studien hervorgehen, nicht eindeutig genug sind, um sie als Argument für eine Prohibition heranzuziehen (vgl. Cannabis Use in Pregnant and Breastfeeding Women: Behavioral and Neurobiological Consequences, *Frontiers in Psychiatry* 2020, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2020.586447/full> S.1), zumal die Beweislast bei der Bundesregierung liegt (EGMR: X et al v Austria GC 2013 par. 141).

49. Selbst wenn die Studienlage zu den Folgen von Cannabiskonsum in der Schwangerschaft unklar ist, zeigt die Datenlage, dass die überwiegende Mehrheit der Schwangeren während ihrer Schwangerschaft und auch während des Stillens kein Cannabis konsumieren, wie auch der *Canadian Cannabis Survey 2021* herausgefunden hat.

“Females aged 16 to 50 who had given birth in the past 5 years were asked about cannabis use during their last pregnancy. Overall, 95% did not use cannabis once they learned they were pregnant with their last child. Among those who breastfed, 92% did not use cannabis while breastfeeding their last child. Both were unchanged from 2020.”

(<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/research-data/canadian-cannabis-survey-2021-summary.html> (Cannabis and Breastfeeding))

50. Die geringe Anzahl von schwangeren Cannabiskonsumenten zeigt, dass kein staatliches Verbot notwendig ist, um die ungeborenen Kinder vor Schäden zu schützen. Der absolute Großteil der Schwangeren verzichtet eigenverantwortlich auf Cannabiskonsum während der Schwangerschaft.

51. Auch in der von der Regierung zitierten Studie Grzeskowiak et al., 2020 wird alles andere als ein hochgefährliches Bild von Cannabis in Bezug auf Schwangere gezeichnet (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.5694/mja2.50624>): In der Analyse wurden 5610 Frauen einbezogen, von denen 314 (5,6 %) angaben, vor oder während der Schwangerschaft Cannabis zu konsumieren. 97 (31 %) der Teilnehmerinnen stellten den Konsum vor der Schwangerschaft ein, 157 (50%) beendeten den Cannabiskonsum bis zur 15. Schwangerschaftswoche. Lediglich 60 der ursprünglich 5610 Frauen konsumierten also nach der 15. Schwangerschaftswoche noch Cannabis. Das entspricht 1,07%.

52. In der selben Studie wurde ebenfalls festgestellt, dass die Ergebnisse der neonatalen Untersuchung von Neugeborenen von Frauen, die vor oder während der Frühschwangerschaft mit dem Cannabiskonsum aufhörten (98,9 % der Studienteilnehmerinnen), sich nicht signifikant von den Werten von Neugeborenen von Frauen unterscheiden, die nie Cannabis konsumiert hatten. Der Unterschied im Geburtsgewicht bei Cannabiskonsum nach der 15. Schwangerschaftswoche war ähnlich groß wie bei Säuglingen von Müttern, die bis zu neun Zigaretten pro Tag rauchten. Der Konsum von Cannabis verursacht also ähnlich viel Schaden auf den Fötus, wie das Rauchen von wenigen Zigaretten pro Tag.

53. Tabakkonsum ist in Österreich auch während der Schwangerschaft nicht strafbar, schwangere Raucher zahlen Tabaksteuer an den Staat. Verglichen dazu machen sich schwangere Cannabiskonsument:innen beim Konsum strafbar, riskieren eine Anzeige inklusiver polizeilicher Behandlung und haben unter Umständen in Zukunft Probleme mit Behörden wie dem Jugendamt.

54. Schließlich wäre, wollte man ein Verbot mit dem Schutz ungeborener Kinder in der Schwangerschaft begründen, ein generelles Verbot persönlichen Gebrauchs (ohne Vorteilsziehung) für jedermann nicht notwendig und unverhältnismäßig und ein Verbot des Konsums während der Schwangerschaft zielführender und treffsicherer.

55. Der Antragsteller bestreitet nicht, dass Cannabiskonsum für manche (Risiko-) Gruppen mit einem gewissen Risiko verbunden ist. Allerdings handelt es sich dabei um eine sehr kleine Gruppe im Vergleich sowohl zur Gesamtbevölkerung als auch zur Gesamtanzahl der Cannabiskonsumierenden. Der angebliche Schutz dieser Personen wird hier als Argument vorgeschoben, um weiterhin alle erwachsenen Cannabiskonsumenten mit Strafe zu bedrohen. Der Antragsteller betont, dass bei dem Großteil der Cannabiskonsumenten in Österreich kein behandlungsrelevanter Cannabiskonsum vorliegt.

56. Und auch der österreichische Gesetzgeber geht davon aus, dass bei Cannabiskonsum kein besonderes Gesundheitsproblem und daher in aller Regel keine Behandlungsbedürftigkeit besteht (*Schwaighofer* in WK<sup>2</sup> SMG § 35 Rz 51 mN; *Matzka/Zeder/Rüdissler*, SMG<sup>3</sup> § 13 Rz 28 mN „grundsätzlich keine gesundheitsbezogenen Maßnahmen indiziert“; *Ebner* in

WK<sup>2</sup> StGB § 32 Rz 77: „angebliche Gefährlichkeit“ von Cannabis) (vgl. par. 89 des Individualantrags).

„kaum jemals ein Grund zur Annahme bestehen wird, dass der Beschuldigte gesundheitsbezogener Maßnahmen bedarf“ (EBRV 981 Blg XXIV. GP-NR S. 90 [2011])

„Die Behandlungsbedürftigkeit ist in diesen Fällen von den Bezirksverwaltungsbehörden zumeist verneint worden, da der gelegentliche Cannabiskonsum weder zu körperlichen noch zu psychischer Abhängigkeit führt.“ (EBRV 110 Blg XX. GP-NR S. 56 [1996])

57. Da die Lebenszeit Prävalenz in Österreich kontinuierlich steigt, kann nicht behauptet werden, dass das Verbot von Cannabis in Österreich einen wirksamen Schutz für Risikogruppen bietet oder dass zum Schutz der Personen mit nicht problematischem Cannabiskonsum beigetragen wird (wobei Selbstgefährdung ohnehin keine taugliche Rechtfertigungsgrundlage darstellt: par. 34f des Individualantrags).

58. „Längerfristig zeigt sich sowohl im Wiener Suchtmittelmonitoring als auch in den österreichischen Bevölkerungserhebungen ein leicht ansteigender Anteil konsumerfahrener Personen in der Altersgruppe der 15- bis 64-Jährigen (vgl. Abbildung 3.1 und Tabelle A3.)“ (Gesundheit Österreich GmbH: Bericht zur Drogensituation 2021 Ergebnisbericht im Auftrag der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, Lissabon,

und des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz,

[https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:97ba3ac1-0ace-4e87-94e3-5f804534cb97/Bericht%20zur%20Drogensituation%202021\\_bf.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:97ba3ac1-0ace-4e87-94e3-5f804534cb97/Bericht%20zur%20Drogensituation%202021_bf.pdf)

(Seite 56, Absatz 1)

59. So zeigt der *Bericht zur Drogensituation 2021 des Gesundheitsministeriums* deutlich, dass die überwiegende Mehrheit des Cannabiskonsums in Österreich als nicht problematisch anzusehen ist.

“In der „Repräsentativerhebung zu Konsum- und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial“ gibt etwa ein Prozent der Stichprobe an, Cannabis sechsmal pro Monat oder öfter zu konsumieren (Strizek et al. 2021). Etwas weniger als die Hälfte davon weist auch im CAST-Screening-Tool<sup>36</sup> einen kritischen Wert auf. Somit können etwa 0,4 % der österreichischen Bevölkerung als potenziell problematische Cannabiskonsumtinnen/-konsumenten klassifiziert werden. Hinweise auf behandlungsrelevanten Cannabiskonsum geben die amtsärztlichen Begutachtungen nach § 12 SMG. Dabei liegen lediglich Daten für Österreich ohne Wien vor (vgl. Kapitel 2).

Im Jahr 2020 wurde in 806 Fällen ein behandlungsrelevanter Konsum von Cannabis diagnostiziert (Anzenberger et al. 2021). Dem stehen 22.587 polizeiliche Anzeigen nach dem Suchtmittelgesetz (SMG) gegenüber, in denen

Cannabis erwähnt wird (ebenfalls Österreich ohne Wien; vgl. Kapitel 7). Dies ist ein Hinweis darauf, dass nur ein kleiner Teil der von der Polizei angezeigten Cannabiskonsumierenden auch als behandlungsrelevant eingestuft wird.

Im Jahr 2020 befanden sich etwa 2.750 Personen ausschließlich wegen Cannabiskonsums in Betreuung einer Einrichtung der Suchthilfe (vgl. Kapitel 5). Vertiefende Analysen aus den Jahren 2012 (GÖG/ÖBIG 2013) und 2017<sup>37</sup> zeigen jedoch, dass lediglich etwa ein Drittel dieser Personen vor Behandlungsbeginn hochfrequent Cannabis konsumierte. Die übrigen Personen hatten ihren Cannabiskonsum bereits vor der Behandlung stark eingeschränkt bzw. möglicherweise nie hochfrequent konsumiert. Die Behandlung dürfte bei diesen Personen eher als Maßnahme der Frühintervention zu verstehen sein.”

([https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:97ba3ac1-0ace-4e87-94e3-5f804534cb97/Bericht%20zur%20Drogensituation%202021\\_bf.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:97ba3ac1-0ace-4e87-94e3-5f804534cb97/Bericht%20zur%20Drogensituation%202021_bf.pdf) Seite 58; Hervorhebung durch den A)

60. Ein Großteil der Menschen beginnt erst gar nicht mit einem Konsum, der als problematisch eingestuft werden könnte. Viele Menschen, die Cannabis einmal ausprobieren, werden nicht zu hoch-frequenz Konsumenten, sondern geben den Konsum nach kurzer Zeit (teils für immer)

auf. “[...] Konsumerfahrungen mit Cannabis beschränken sich aber meist auf eine kurze Lebensphase, wie die große Diskrepanz zwischen Lebenszeitprävalenz und Prävalenz des Cannabiskonsums im letzten Monat zeigt (vgl. Abbildung 3.1).” (Gesundheit Österreich GmbH: Bericht zur Drogensituation 2021 Ergebnisbericht im Auftrag der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, Lissabon, und des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, [https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:97ba3ac1-0ace-4e87-94e3-5f804534cb97/Bericht%20zur%20Drogensituation%202021\\_bf.pdf](https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:97ba3ac1-0ace-4e87-94e3-5f804534cb97/Bericht%20zur%20Drogensituation%202021_bf.pdf) Seite 56, Absatz 1)

61. Weiters belegen die in der Äusserung der Bundesregierung genannten Studien keine Kausalität zwischen psychischen Störungen und Cannabiskonsum. Sie zeigen lediglich eine Korrelation zwischen Menschen, die Cannabis konsumieren und Menschen, die psychische Probleme haben. Menschen können aufgrund verschiedener biologischer und soziologischer Faktoren für die Entwicklung einer Suchterkrankung prädisponiert sein. Diese Faktoren können die Anfälligkeit für den Erstkonsum einer Substanz sowie für die anschließende positive und negative Assoziation damit fördern. Eine komorbide psychiatrische Störung erschwert die Situation zusätzlich, da die anfängliche ”positive Verstärkung” und die spätere Entzugserleichterung als ”Selbstmedikation” maskiert werden können. In der Realität ist es jedoch so, dass die Wahrnehmung, sich mit Cannabis selbst zu behandeln, bei psychisch kranken Patienten weit verbreitet ist. Die bisherigen Erkenntnisse sprechen zwar eher für schädliche als für therapeutische Auswirkungen des Freizeit-Cannabiskonsums auf psychische Erkrankungen, die hohe Prävalenz der von Cannabiskonsumenten selbst angegebenen therapeutischen Wirkungen schafft jedoch ein Paradoxon, das die gesellschaftlichen und

politischen Perspektiven negativ beeinflusst und zu polarisierten Ansichten über Cannabis beigetragen hat. Die Erhebung und Analyse prospektiver Daten ist von entscheidender Bedeutung, um die Öffentlichkeit mit genauen Informationen zu versorgen, damit der Einzelne fundierte Entscheidungen treffen kann und evidenzbasierte Strategien umgesetzt werden können.

Originalzitat auf englisch:

”Individuals may be predisposed to developing an addictive disorder due to various biological and sociological factors. This may support vulnerability towards initial use as well as both the positive and negative reinforcement that follows. Having a comorbid psychiatric disorder further complicates this, as the initial positive reinforcement received and the later withdrawal alleviation may mask itself as ‘self-medication’. The reality, however, is that the perception of self-medicating one’s mental illness with cannabis is common in mentally ill patients. The evidence thus far supports more harmful effects of recreational cannabis use on mental illness, rather than therapeutic. The high prevalence of cannabis users self-reported therapeutic effects, however, creates a paradox that has negatively influenced societal and political perspectives, as well as contributed to polarized views on cannabis. Collection and analysis of prospective data is vital in order to disseminate accurate information to the public so that individuals can make informed choices, and evidence-based policies can be implemented.

(Lowe, Darby J E et al., (2019), Cannabis and Mental Illness: A Review

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6397076/>)

62. Der Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und psychischen Störungen, wie Schizophrenie, ist also nicht abschließend geklärt. Es kann anhand der derzeitigen Datenlage nicht auf eine Kausalität zwischen Konsum und Störung geschlossen werden.



63. Die genannten Symptome sind alle übliche Entzugserscheinungen von Menschen mit einer *psychischen* Abhängigkeit, die auf “Entzug” sind. Eine solche Abhängigkeit kann gegenüber fast allen Produkten und Aktivitäten des täglichen Lebens entstehen. Dies gilt auch für Sport, Shopping, Social Media, Coca Cola, Adrenalin, Koffein, Autofahren, etc. ”Die psychische Abhängigkeit zeigt sich in dem ständigen Verlangen nach [...] einer Handlung und dem Bedürfnis diese laufend auszuführen, um das Wohlbefinden herzustellen.”

[https://www.oesterreich.gv.at/themen/gesundheit\\_und\\_notfaelle/sucht/1/Seite.1520130.html#:~:text=Seelische%20\(psychische\)%20Abh%C3%A4ngigkeit,auszuf%C3%BChren%2C%20um%20das%20Wohlbefinden%20](https://www.oesterreich.gv.at/themen/gesundheit_und_notfaelle/sucht/1/Seite.1520130.html#:~:text=Seelische%20(psychische)%20Abh%C3%A4ngigkeit,auszuf%C3%BChren%2C%20um%20das%20Wohlbefinden%20)

64. Auch ist zu erwähnen, dass die angeführten Symptome, wie Reizbarkeit, Angst, Schlafschwierigkeiten, Gewichtsverlust, Zittern, Schwitzen, depressive Verstimmung, allesamt zu den leichten Entzugserscheinungen zählen und nur wenige Tage anhalten. Auch der legale übermäßige Konsum von Alkohol führt zu solchen Entzugserscheinungen, die dort explizit als “leichte Entzugssymptome” eingestuft werden (vgl.: <https://ada.com/de/conditions/alcohol-withdrawal/>). Siehe auch Hoch et al, (2019): “Ein cannabisspezifisches Entzugssyndrom kann innerhalb von 48 Stunden nach dem Cannabiskonsumstopp auftreten. Es ist i. R. gut behandelbar und klinisch unkompliziert.”

65. Die Darstellung dieser Symptome als einzigartig für Cannabiskonsumierende ist irreführend und falsch.

### Zu III.1.7.2.

66. Der Antragsteller bestreitet nicht, dass Cannabiskonsum für Jugendliche mit einem erhöhten Risiko verbunden ist. Er spricht sich auch nicht für eine Freigabe von Cannabis für Minderjährige aus und ist dies in keiner Weise Gegenstand seines Individualantrags.

67. Die Behauptung, dass die angefochtenen Bestimmungen, insb. das Verbot des persönlichen Gebrauchs (ohne Vorteilsziehung) durch Erwachsene (!), zum Schutz der Jugend beitragen (oder gar notwendig wären), ist nicht nachvollziehbar.

68. Schließlich führt just die fehlende Regulierung und der fehlende ehrliche Umgang mit der Substanz dazu, dass es für Jugendliche interessanter und leichter wird, an Cannabis zu gelangen. Dies liegt vor allem daran, dass auf dem Schwarzmarkt, egal ob in Person oder im Dark-Web, keine Alterskontrolle durchgeführt wird, geschweige denn ein Interesse daran besteht, Jugendliche vor möglichen Gefahren zu schützen. Auf dem Schwarzmarkt gibt es nur potentielle Kunden, egal welchen Alters.

69. Gleichzeitig ist es aufgrund der Kriminalisierung von Cannabis für Jugendliche oft schwer, Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn sie ein Problem mit ihrem Cannabiskonsum feststellen. Die Hürde eine Straftat zugeben zu müssen, um Hilfe in Anspruch zu nehmen, ist offensichtlich und erschwert die ehrliche Kommunikation mit Betroffenen signifikant.

70. Weiters zeigen Daten aus jenen Ländern, in denen Cannabis legal, oder vollständig entkriminalisiert wurde, dass der Konsum unter Jugendlichen sinkt oder stagniert. Die Regierung Kanadas dokumentiert

beispielsweise die Entwicklung unter Jugendlichen und allen anderen Altersgruppen seit der Legalisierung im Oktober 2018 sehr genau. Die Auswertung dieser Daten liefert folgende Ergebnisse:

Jugendliche von 16-19 Jahren haben die folgende Konsumprävalenz in den letzten 12 Monaten:

2017: 41%

2021: 37%

71. 2017, vor der Legalisierung von Cannabis in Kanada (Oktober 2018 in Kraft getreten), haben also mehr Jugendliche im letzten Jahr Cannabis konsumiert als im Jahr 2021, drei Jahre nachdem Cannabis legalisiert wurde.

72. Diese Daten zeigen deutlich, dass jugendliche Konsumenten durch eine Legalisierung von Cannabis nicht mehr dazu animiert werden, Cannabis zu konsumieren, eher das Gegenteil ist der Fall: Weniger Jugendliche konsumieren Cannabis seit der Legalisierung.

Quelle 1:

(Past 12-month use in respondents of various demographic groups)

<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/drugs-health-products/canadian-cannabis-survey-2017-summary.html>

Quelle 2:

(Past 12-month use in respondents of various demographic groups)

<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/research-data/canadian-cannabis-survey-2021-summary.html>

73. Auch im Vergleich mit europäischen Staaten, die einen liberaleren Umgang mit Cannabiskonsumenten pflegen, ist die Anzahl der jugendlichen Konsumenten nicht signifikant höher als in Österreich (zB Niederlande). In

Portugal ist die Lebenszeitprävalenz von Cannabis in allen Altersgruppen (15 - 64) sogar deutlich niedriger als in Österreich, obwohl in Portugal 2001 der Umgang mit allen Drogen (auch Cannabis) entkriminalisiert wurde. In Kontrast dazu steht zB Frankreich, das einen der restriktivsten Umgänge mit Cannabis in Europa praktiziert. Dort haben, trotz der teils hohen Strafandrohung beim Umgang mit Cannabis, im letzten Jahr ein Drittel mehr junge Menschen zumindest einmal Cannabis probiert als in Österreich und auch unter Schülern ist die Lebenszeitprävalenz in Frankreich höher als in Österreich.

(Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, Europäischer Drogenbericht 2021, Seite 51, Tabelle, [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256\\_DE0906.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_DE0906.pdf))

75. Das zeigt deutlich, dass das Verbot von Cannabis zum persönlichen Gebrauch (ohne Vorteilsziehung) weder zum Jugendschutz beiträgt, noch verhindert, dass Jugendliche an Cannabis geraten. Eine Entkriminalisierung hingegen führt in beinahe allen Staaten, die den Schritt gewagt haben, zu einer Reduktion von jugendlichen Cannabiskonsumenten.

### Zu III.1.7.3.

76. Im *Suchtmittelreport Österreich 2020* ist zu erkennen, dass die Qualität der beschlagnahmten Cannabisblüten seit Jahren am Sinken ist.

(siehe

[https://bundeskriminalamt.at/302/files/Suchtmittel\\_2020\\_web\\_20210721.pdf](https://bundeskriminalamt.at/302/files/Suchtmittel_2020_web_20210721.pdf) f S. 9).

77. Auch der internationale Vergleich zeigt, dass die Potenz der beschlagnahmten Cannabisblüten nicht wirklich steigt (Public health monitoring of cannabis use in Europe: prevalence of use, cannabis potency, and treatment rates, The Lancet Regional Health – Europe 2021 S. 8 <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2666-7762%2821%2900213-1>).

78. Auch die Potenz des beschlagnahmten Cannabisharzes nimmt nur leicht zu (Stand 2020: 16 % THC). Selbst wenn die Potenz der heute verfügbaren Cannabisblüten stark gestiegen wäre, wie in der Stellungnahme behauptet (zB 15 % THC), wäre dies kein neuer Trend, weil seit Jahrzehnten Cannabisharz aus Marokko oder Afghanistan mit vergleichbaren Werten konsumiert wird. Für den Konsumenten ist es letztendlich gleichgültig, ob THC in Form von Cannabisharz oder Cannabisblüten konsumiert wird. Für den (erwartbaren) Rauschzustand entscheidend ist der THC Wert, und dieser steigt, wenn überhaupt, nur minimal (siehe Steigerung der Werte von Cannabisharz, Suchtmittelreport 2020 S. 9)

79. Auch wenn es stimmt, dass viele Anbieter von Cannabispflanzen/Samen heutzutage hohe Werte bei ihren Züchtungen angeben, bedeutet das noch lange nicht, dass diese Werte auch tatsächlich erreicht werden. Dem Suchtmittelbericht ist zu entnehmen, dass der Durchschnitt der konfiszierten Menge bei derzeit 6-10% THC liegt. Das bedeutet, dass der durchschnittliche Konsument, der sein Cannabis vom Schwarzmarkt bezieht, Blüten mit um die 6-10 % THC konsumiert.

80. Der Trend zu synthetischen Cannabinoiden auf Cannabis ist gänzlich der Prohibition zuzuschreiben.

81. Profitgier in einem unregulierten Schwarzmarkt führt dazu, dass CBD-Blüten oder ausländisches Cannabis mit synthetischen Cannabinoiden besprüht werden. Mangels einer Regulierung und damit einhergehender Qualitätskontrolle ist es für Konsumenten, die ihr Cannabis am Schwarzmarkt kaufen, nicht möglich festzustellen, ob das gekaufte Cannabis verunreinigt ist, oder nicht. Bei Problemen nach dem Konsum von synthetischen Cannabinoiden können Betroffene oft nicht einmal um ärztliche Hilfe bitten, da sie einerseits eine Straftat zugeben müssten und andererseits oft gar nicht wissen, dass ihre Symptome von synthetischen Cannabinoiden stammen. Sie sind ja in dem Glauben, natürliches Cannabis gekauft und konsumiert zu haben.

82. In anderen Fällen werden synthetische Cannabinoide bewusst als "legale" Alternative für Cannabis verkauft, wie auch die Geschichte in Österreich deutlich zeigt. Einige Jahre lang waren auch hierzulande legale Kräutermischungen wie "Spice" und "K2" unterwegs, die oft als Ersatz für die illegale Droge Cannabis benutzt wurden. Diese Substanzen konnten in Fachgeschäften erworben werden und waren ab 16 Jahren frei erhältlich. In Ländern wie Deutschland sind viele dieser Substanzen immer noch legal und werden als Räuchermischungen verkauft. Sie führen jedes Jahr zu mehreren Todesfällen und werden oft nur deshalb konsumiert, weil sie (anders als Cannabis) legal sind und nicht nachgewiesen werden können (vgl. Deutscher Bundestag: Todesfälle durch synthetische Cannabinoide 04.10.2021, <https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-864060#:~:text=2020%20wurden%20neun%20Todesf%C3%A4lle%20durch,den%20Angaben%20zufolge%20elf%20Todesf%C3%A4lle>).

83. Schutz vor synthetischen Cannabinoiden bietet nur ein Fernbleiben vom Schwarzmarkt, und damit bleibt vielen Konsumenten zum Schutz ihrer

Gesundheit nur der Eigenanbau oder die Einfuhr aus Ländern, in denen es legalen Zugang zu Cannabis für Erwachsene gibt. So kann zumindest ein gewisses Maß an Qualitätskontrolle gewährleistet werden, durch ausländische Behörden (im Falle von Import aus Ländern, in denen Cannabis legal ist) oder eine eigenverantwortliche Kontrolle der Qualität beim Eigenanbau.

84. In diesem Sinne ist darauf hinzuweisen, dass dieser Selbstschutz von Konsumenten vor verunreinigtem Cannabis durch den eigenen Anbau in der aktuellen Rechtslage mit bis zu 15 Jahren Haft bedroht wird (vgl. par. 2-8, 15f des Individualantrags).

85. Wer Verantwortung für sein eigenes Cannabis übernimmt und die Pflanze ab dem Samen aufzieht, stellt sicher, dass ausschließlich unbehandelte Cannabisblüten zum Konsum verwendet werden. Vielen Konsumenten ist eine solche Reinheit ihres Cannabis ein großes Anliegen.

86. Von Konsumentenschutz kann also keine Rede sein, wenn just dieser sichere, selbstbestimmte Umgang mit Cannabis ohne Interaktion mit dem kriminellen Milieu mit Strafe bedroht wird, anstatt erwachsenen Menschen das Recht auf Eigenverantwortung zuzugestehen und sie ihr eigenes Cannabis für sich selbst straffrei anbauen zu lassen.

#### **Zu III.1.8.1.**

87. Es gibt in Österreich keinen straffreien Umgang mit Cannabisblüten für Privatpersonen und genau das führt zu all den zehntausenden von Anzeigen nach dem SMG jedes Jahr (siehe par. 24-27 des Individualantrags).

88. Auch Patienten, die berechtigt sind, cannabinoidhaltige Arzneien verschrieben zu bekommen, und aus der Apotheke zu beziehen, haben immer noch akute Probleme im Alltag (zB bei einer Verkehrskontrolle).

89. Der Antragsteller bezieht sich in seinem Antrag auf einen Umgang mit Cannabis zum persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung und argumentiert, dass für seinen privaten Umgang mit Cannabis ein Verbot nicht zu rechtfertigen ist. Da es für Privatpersonen fast unmöglich ist, an eine Berechtigung zum Umgang mit Cannabis zu gelangen, und es mangels einer solchen Berechtigung immer zu einer Anzeige kommt, sobald man mit Cannabis angetroffen wird, empfindet der Antragsteller die derzeitige Situation als ein "totales Verbot des Umgangs mit Cannabis".

#### Zu III.1.8.2.

90. Der Gesetzgeber hat bei Eingriffen in Grundrechte, stets das gelindeste Mittel einzusetzen. Kriminalstrafrechtliche Sanktionierung muss immer ultima ratio sein.

91. Hinzu kommt, dass die angefochtenen Regelungen der Cannabisprohibition in sensible Bereiche der privaten Lebensgestaltung eingreifen, die deutlich kernbereichsnah sind, somit existentielle Entscheidungen über die Gestaltung des Lebens und damit ganz wesentlich das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen betreffen. Es besteht insoweit gerade kein weiter rechtspolitischer Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers (eingehend par. 36 des Individualantrags).



### Zu III.1.8.3.

92. Grundlage von Einschränkungen der freien Selbstbestimmung darf daher, bei selbstbestimmungsfähigen Personen, stets nur Fremdgefährdung sein, nicht Selbstgefährdung (eingehend par. 34f des Individualantrags).

93. Hinzu kommt, dass die Behauptung der Bundesregierung, dass “von Cannabis ein erhebliches Gesundheitsrisiko ausgeht”, nicht als nachvollziehbar erachtet werden kann.

92. Kurz nach Beginn der “Reefer Madness”, also dem Beginn der hetzerischen Cannabis Prohibition in den USA Mitte der 30er Jahre des 20. Jahrhunderts, beauftragte der damalige Bürgermeister von New York, Fiorello LaGuardia, ein Komitee damit, die Auswirkungen des Cannabiskonsums auf Erwachsene zu untersuchen. Im Gegensatz zu den Kollegen beim Federal Bureau of Narcotics kam das Komitee zu dem Ergebnis, dass die genannten Argumente gegen Cannabis weit übertrieben waren. So waren beispielsweise keine Wesensveränderungen zu erkennen, wie von den Prohibitionisten behauptet. Im Folgenden sind die Ergebnisse dieser Untersuchung aufgelistet:

#### “CONCLUSIONS

1. Under the influence of marihuana the basic personality structure of the individual does not change but some of the more superficial aspects of his behavior show alteration.
2. With the use of marihuana the individual experiences increased feelings of relaxation, disinhibition and self-confidence.

3. The new feeling of self-confidence induced by the drug expresses itself primarily through oral rather than through physical activity. There is some indication of a diminution in physical activity.

4. The disinhibition which results from the use of marihuana releases what is latent in the individual's thoughts and emotions but does not evoke responses which would be totally alien to him in his undrugged state.

5. Marihuana not only releases pleasant reactions but also feelings of anxiety.

6. Individuals with a limited capacity for effective experience and who have difficulty in making social contacts are more likely to resort to marihuana than those more capable of outgoing responses.”

(The Laguardia Committee Report New York, USA  
1944 Seite 69,

<https://rodneybarnett.net/PDF/Laguardia%20Report%201944.pdf>)

93. Wie bereits im Individualantrag auf Seite 161, 162 Absatz 295, 296 ausgeführt, ist klar erkenntlich dass die gesundheitlichen Risiken von Cannabis, im Vergleich zu anderen Substanzen, von denen viele legal sind, geringer sind, als von der Bundesregierung behauptet.

94. Die Bundesregierung selbst bringt vor, dass Alkohol erwiesenermaßen gefährlicher sei als Cannabis (siehe Punkt 3.3.1).

95. Wie dargelegt ist das Verbot keine wirksame Maßnahme, um dem Vorsorgeprinzip gerecht zu werden und möglichst viele Menschen vor gesundheitlichen Schäden zu bewahren. Das Verbot verhindert nicht, dass Menschen Zugang zu Cannabis haben und schützt weder Konsumenten, noch Jugendliche oder die Gesundheit im Allgemeinen. Das Gegenteil ist der

Fall. Trends wie synthetische Cannabinoide existieren nur wegen des Verbots, Konsumenten gelangen aufgrund des Verbots über den Schwarzmarkt an unkontrollierte Produkte und vergiften sich teils lebensgefährlich damit. Trotz der Androhung der §§ 27 und 28 SMG steigen sowohl die sichergestellte Menge an Cannabis als auch die Anzahl der Anzeigen nach dem SMG wegen Cannabis stetig an (siehe Lagebericht Suchtmittelkriminalität 2020, S. 13 [https://bundeskriminalamt.at/302/files/Suchtmittel\\_2020\\_web\\_20210721.pdf](https://bundeskriminalamt.at/302/files/Suchtmittel_2020_web_20210721.pdf) f)

96. Auch Daten aus anderen europäischen Ländern zeigen, dass ein strafrechtlicher Umgang mit Cannabis kein wirksames Mittel zur Verhinderung von Cannabiskonsum ist (Public health monitoring of cannabis use in Europe: prevalence of use, cannabis potency, and treatment rates, The Lancet Regional Health – Europe 2021 <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2666-7762%2821%2900213-1> S.7f).

97. Auf Seite 7 dieses Berichts aus "The Lancet" ist gut ersichtlich dargestellt, dass beispielsweise die Niederlande und Frankreich sehr ähnliche Zahlen in Bezug auf den täglichen Konsum unter jenen, die bei einer Befragung einen Konsum im letzten Monat angegeben hatten, haben. Es gibt also in beiden Ländern ähnlich viele Personen, die regelmäßig konsumieren, obwohl die Strafen für den Umgang mit Cannabis in Frankreich deutlich härter sind, als in den Niederlanden (wo Cannabis ja bekanntlich seit Jahrzehnten entkriminalisiert ist).

98. Diese Tatsache unterstützt die Aussage, dass eine strafrechtliche Verfolgung von Cannabiskonsumenten wenig Auswirkung auf die

tatsächlichen Konsummuster der Bevölkerung hat. Somit ist es unrichtig, zu behaupten, die aktuell geltenden Maßnahmen seien wirksam zum Schutz der Gesundheit, der Jugend und der Konsumierenden.

#### Zu III.1.8.4

99. An der Verfassungswidrigkeit der angefochtenen Normen vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass der Gesetzgeber mit den Strafzumessungsregeln sowie dem außerordentlichen Milderungsrecht gemäß § 41 StGB und Opportunitätsmöglichkeiten (§ 35 SMG; siehe zum Ausschluss bei Dauerkonsumenten par. 15f des Individualantrags) Instrumente vorgesehen hat, die für eine schuldangemessene Differenzierung sorgen können. Die Strafzumessung oder Verfahrenseinstellung im jeweiligen Einzelfall kann nämlich nicht den objektiven Unrechtsvorwurf, den die angefochtenen Normen pauschal und ohne Differenzierung allem Umgang mit Cannabis, auch zum eigenen persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung, beimessen, beseitigen (VfGH 11.12.2020, G 139/2019 Rz 105) (siehe auch par. 316 des Individualantrags).

100. Zudem bedeutet ein Antreffen einer Person im Cannabisbesitz doch immer eine volle polizeiliche Behandlung (eingehend par. 14 des Individualantrags). Selbst wenn keine strafrechtlichen Konsequenzen auf den Konsumenten zukommen, so sind doch erhebliche emotionale, gesellschaftliche und sehr oft auch juristische Kosten mit so einer Anzeige verbunden.

101. Weiters erwähnt die Bundesregierung das Suchtmittelregister, welches vom Bundesministerium für Inneres geführt wird, nicht.

### “Meldungen an das Suchtmittelregister

§ 24a. (1) Mitteilungen und Berichte der Kriminalpolizei an die Bezirksverwaltungsbehörden als Gesundheitsbehörden (§ 13 Abs. 2b, § 14 Abs. 2) sind elektronisch im Wege des Bundesministeriums für Inneres zu erstatten, das sie unverzüglich an das Suchtmittelregister zu melden hat. Das Bundesministerium für Gesundheit hat die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde unverzüglich nach Einlangen der Mitteilung oder des Berichts in Kenntnis zu setzen.

(2) Die Meldung gemäß Abs. 1 erster Satz hat in der vom Bundesminister oder von der Bundesministerin für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesminister oder der Bundesministerin für Inneres vorgegebenen Form zu erfolgen und zu enthalten

1. die zur Identifikation der Person, über die Mitteilung oder Bericht erstattet wird, erforderlichen Daten (Vorname, Familienname, Geschlecht, Geburtsdatum, Geburtsort, Staatsbürgerschaft, Meldeadresse),
2. die Straftat, die Gegenstand des Anfangsverdachtens oder des Verdachtens ist,
3. der Ort der Begehung der Straftat gemäß Z 2,
4. die Rechtsnormen, die Grundlage der Mitteilung oder des Berichts sind,
5. die Art und Menge sichergestellter Suchtmittel und die Mitteilung ob Hinweise vorliegen, dass und in welcher Form die betreffende Person Suchtmittel missbraucht hat, und um welche Suchtmittel es sich dabei handelt,
6. das Datum der Mitteilung oder des Berichts,
7. die Behörde, von der die Mitteilung oder der Bericht stammt”

102. Ein Eintrag im Suchtmittelregister bedeutet für die Betroffenen eine potentiell signifikante Beeinträchtigung. Bei zukünftigen Verkehrskontrollen oder anderweitigen, auch verdachtsfreien, polizeilichen Kontrollen (zB

Personenkontrolle) scheint im Zuge der inzwischen üblichen, digitalen Abfrage der persönlichen Daten der Eintrag im Suchtmittelregister auf. Dies führt fast immer zu einer vorurteilsbehafteten Behandlung der betroffenen Personen durch die Beamten, denen diese Information zugänglich ist.

103. Der Eintrag aus dem Suchtmittelregister wird nicht mehr automatisch gelöscht. Ebenso dient in vielen Situationen die Therapie immer noch als eine Art Ersatzstrafe. Das derzeitige System kann auch als “Therapie als Strafe” gesehen werden, wenn eine Therapie angeordnet wird, um einer gerichtlichen Strafe zu entgehen. Gerade wenn kein problematischer Cannabiskonsum vorliegt, ist eine Therapie einfach nicht sinnhaft. Personen, die sich keines Unrechts bewusst sind, werden bei einer angeordneten Therapie nie so mitwirken, wie es Personen tun, die sich freiwillig in eine solche begeben. Betroffene gehen lieber in eine (aus ihrer Sicht sinnlose) Therapie, als sich mit den strafrechtlichen Konsequenzen ihres Verstoßes gegen das SMG abzufinden. Die “Therapie statt Strafe” ist in solchen Fällen nicht wirksam, um Cannabiskonsum langfristig zu unterbinden. “Beim Cannabiskonsum waren keine gravierenden soziodemografischen Unterschiede feststellbar. Cannabis wurde quer durch alle Alters- und Gesellschaftsschichten konsumiert, wobei teilweise kein Unrechtsbewusstsein feststellbar war.”

([https://www.bundeskriminalamt.at/bmi\\_documents/2506.pdf](https://www.bundeskriminalamt.at/bmi_documents/2506.pdf) S.31)

104. Zusätzlich ist die Androhung einer Strafe wirksamer Therapie nicht förderlich. Jene Konsumenten, die tatsächlich gesundheitliche Probleme aufgrund ihres Cannabiskonsums haben, werden davon abgeschreckt, eine Therapie in Anspruch zu nehmen, weil das Geständnis einer Straftat eine große Hürde darstellt. Die Behandlung nach §§ 27 und 28 SMG wirkt somit als Abschreckung von Therapie. Die Behauptung, die Gesetzgebung würde

auf den Vorrang gesundheitsbezogener Maßnahmen setzen, erweist sich somit als unzutreffend.

105. An dieser Stelle sei neuerlich auf par. 15f des Individualantrags hingewiesen.

#### **Zu III.1.8.6.**

106. Der Antragsteller weist darauf hin, dass viele Patienten wegen diverser Symptome regelmäßig Cannabis im Zuge einer Selbstmedikation konsumieren. Diese Patienten beziehen ihr Cannabis - mangels legaler Alternativen - vom Schwarzmarkt oder erzeugen das Cannabis selbst und machen sich gemäß § 27 bzw § 28 SMG strafbar. Die Erfahrungen aus Deutschland mit dem Cannabis als Medizin Gesetz zeigen deutlich, dass es Personen in der Bevölkerung gibt, denen Cannabis(Blüten) echte medizinische Linderung für ihre Leiden verschafft. Folgende Indikationen werden in Deutschland bereits anerkannt:

“Nach einer Recherche der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) liegen für Cannabis-Arzneimittel akzeptable wissenschaftliche Erkenntnisse bislang nur für die begleitende Behandlung von Spastiken, Übelkeit und Erbrechen durch Zytostatika sowie chronische Schmerzen vor. Eine mögliche Wirksamkeit wird zudem für Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust bei HIV-AIDS, Schizophrenie, Morbus Parkinson, Tourette-Syndrom, Epilepsie, Kopfschmerzen sowie chronisch entzündliche Darmerkrankungen diskutiert (1).

Die bisherigen Ausnahmegenehmigungen für eine Behandlung mit Cannabis wurde vom BfArM vorrangig bei folgenden Indikationen erteilt:

- Schmerz (ca. 57 %),
- ADHS (ca. 14 %),

- Spastik (unterschiedlicher Genese) (ca. 10 %),
- Depression (ca. 7 %),
- Inappetenz/Kachexie (ca. 5 %),
- Tourette-Syndrom (ca. 4 %),
- Darmerkrankungen (ca. 3 %),
- Epilepsie (ca. 2 %),
- sonstige Psychiatrie (ca. 2 %) (2).

Diese Auflistung stellt nur die bislang relativ gut belegten Indikationen dar, die von einer Cannabinoid basierten Therapie profitieren. Es ist wahrscheinlich, dass Patienten mit anderen Indikationen und Krankheitsbildern profitieren können.”

(Therapie mit Cannabinoiden: Viel Erfahrung, wenig Evidenz, Deutsches Ärzteblatt 2018 <https://www.aerzteblatt.de/archiv/203132/Therapie-mit-Cannabinoiden-Viel-Erfahrung-wenig-Evidenz> “Indikationen”)

107. In Österreich gibt es Berichten zufolge mindestens 1,8 Millionen Schmerzpatienten. Da mehr als die Hälfte der Patienten in Deutschland aufgrund ihrer Schmerzen Cannabis als Medizin verschrieben bekommt, ist davon auszugehen, dass zumindest ein Teil der betroffenen österreichischen Schmerzpatienten regelmäßig zu Cannabisblüten vom Schwarzmarkt bzw. aus Eigenerzeugung greift, um sich damit selbst zu behandeln. Dieser “persönliche Gebrauch zu medizinischen Zwecken ohne ärztliche Verschreibung” ist nach der Ansicht des Antragstellers nicht unter Strafe zu stellen, weil es sich dabei auch um einen persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung handelt (<https://www.derstandard.at/story/2000056721376/oesterreich-1-8-millionen-menschen-haben-chronische-schmerzen>; <https://www.aerzteblatt.de/archiv/203132/Therapie-mit-Cannabinoiden-Viel-Erfahrung-wenig-Evidenz>)



108. Der Antragsteller will eine Entkriminalisierung des privaten Umgangs mit Cannabis zum persönlichen Gebrauch und ohne Vorteilsziehung erwirken. Eine solche Entkriminalisierung hätte auch Verbesserungen für Patienten zur Folge, die mangels Alternative ihr Cannabis selbst erzeugen oder vom Schwarzmarkt beziehen und konsumieren. Bei vielen Cannabiskonsumenten liegt eine, zumindest wahrgenommene, "Selbsttherapie" mit Cannabinoiden vor, der Konsum dient zur Entspannung und/oder Linderung verschiedener Symptome.

109. Zusätzlich ist anzumerken, dass Cannabisblüten (medizinischer Name: Cannabis Flos) in Österreich nicht verschreibungsfähig sind, wodurch es für Patienten generell nicht möglich ist, legal Cannabisblüten als Medizin zu besitzen/konsumieren. Obwohl die österreichische Regierung direkt an der Produktion von Blüten beteiligt ist (AGES), wird das so produzierte Cannabis zur Gänze exportiert und in Folge als cannabinoidhaltiges Medikament (Dronabinol) wieder importiert. Österreichische Patienten haben dann die Möglichkeit, unter gewissen Voraussetzungen solche cannabinoidhaltigen Arzneien verschrieben zu bekommen, wobei die Kosten oft selbst übernommen werden müssen.

110. In Österreich ist jeder Umgang mit Cannabisblüten, auch zu privaten Zwecken ohne Vorteilsziehung, für Patienten illegal und sie machen sich strafbar, wenn sie mit Cannabis umgehen, um ihre Symptome zu lindern.

111. Der Antragsteller macht geltend, dass das Verbot des Umgangs mit Cannabis für den persönlichen Gebrauch von Erwachsenen ohne

Vorteilsziehung unverhältnismäßig ist und, dass das Verbot auch jene betrifft, die Cannabis im Zuge einer Selbsttherapie konsumieren.

#### Zu III.1.8.7.

112. Im Beschluss des Verfassungsgerichtshofs vom 24.11.2016 ging es um die Monopolstellung der AGES, die Cannabis für europäische Pharmaunternehmen anbaut und den Zugang zu diesem Markt für Privatunternehmen.

113. Anders als in dieser Sache will der Antragsteller nicht wirtschaftlich am medizinischen Cannabismarkt teilnehmen, sondern lediglich einen straffreien Umgang mit Cannabis für persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung erwirken. Der Beschluss dazu vom VfGH vom 24. November 2016 ist daher für den Individualantrag des A nicht relevant, weil er einen ganz anderen Sachverhalt und eine ganz andere Grundrechtsproblematik zum Gegenstand hat.

#### Zu III.1.1.10

114. Der A hat an keiner Stelle die Ansicht vertreten, dass bereits der bloße Vergleich mit anderen Rechtsordnungen die Verfassungswidrigkeit einer österreichischen Regelung begründen würde.

115. Die Darlegung der internationalen Rechtslage (Beilage ./3 des Individualantrags) dient vielmehr dazu aufzuzeigen, dass die große Zahl anderer Länder, die keine so umfassende Cannabisprohibition mehr haben wie Österreich, belegt, dass die Einschränkung der Selbstbestimmung durch kriminalstrafgerichtliches Verbot selbst des persönlichen Gebrauchs (ohne

Vorteilsziehung) nicht notwendig ist und ein straffreier Umgang mit Cannabis für Erwachsene (ohne Vorteilsziehung) bei gleichzeitigem Schutz der Gesundheit, der Jugend und der Konsumenten möglich ist.

116. Die Entscheidungen der Höchst- und Verfassungsgerichte anderer Länder wiederum hat der A vorgelegt, weil die grundrechtlichen Fragen, die diese Gerichte wie auch der Verfassungsgerichtshof im vorliegenden Zusammenhang zu lösen haben, jeweils die gleichen sind. Wie die anderen Höchst- und Verfassungsgerichte diese Fragen gelöst haben, ist keineswegs irrelevant sondern trägt im Gegenteil die Kenntnis derer Rechtsprechung zu einer sachgerechten Lösung und Entscheidung wesentlich mehr bei als sie zu ignorieren und zu versuchen, das Rad in jedem Land jeweils von Neuem zu erfinden.

117. Hinzu kommt, dass Höchst- und Verfassungsgerichte anderer Länder ihre Entscheidungen zur Cannabisprohibition auf durchgeführte umfassende Expertenanhörungen gestützt haben. Deren Ergebnisse sind auch im vorliegenden Verfahren vor dem angerufenen Verfassungsgerichtshof höchst bedeutsam, zumal in diesen Expertenanhörungen dieselben Rechtfertigungsgründe Gegenstand waren, die auch die Bundesregierung nun hier behauptet und die in diesen Expertenanhörungen widerlegt worden und von den Höchst- und Verfassungsgerichte als nicht geeignet erkannt wurden, die Kriminalisierung auch des persönlichen Umgangs mit Cannabis (ohne Vorteilsziehung) zu tragen.

118. All das für die Lösung der gleichen grundrechtlichen Frage in Österreich als völlig irrelevant zu erklären, offenbart ein defizitäres

Grundrechtsverständnis, das nicht den möglichst wirksamen Schutz durch Grundrechte (maximale Grundrechtseffektivität) zum Ziel hat.

### Zu III.2.

119. Entgegen der Bundesregierung erschöpft sich das Recht auf persönliche Freiheit keineswegs darin, dass eine Freiheitsentziehung von einem Gericht angeordnet wird.

120. Vielmehr darf der Entzug der persönlichen Freiheit nur gesetzlich vorgesehen werden, wenn dies nach dem Zweck der Maßnahme notwendig ist, und die persönliche Freiheit darf jeweils nur entzogen werden, wenn und soweit dies nicht zum Zweck der Maßnahme außer Verhältnis steht (Art. 1 Abs 3 PersFrBVG).

121. Dass diese Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit nicht gegeben sind, hat der A in seinem Individualantrag dargelegt (par. 266ff).

### III.3.3.1.

122. An dieser Stelle sei daran erinnert, dass die **Beweislast** für die Notwendigkeit und Geeignetheit (zur Zielerreichung) von Grundrechtseingriffen **bei der Bundesregierung** liegt (EGMR: *X et al v Austria* GC 2013 par. 141).

123. Dabei ist es geradezu grotesk, wenn die Bundesregierung die Cannabisprohibition, insbesondere des persönlichen Umgangs (ohne Vorteilsziehung), damit begründet, dass man noch zuwenig über die behaupteten Gefahren des Cannabiskonsums wisse. **Kann die**

Bundesregierung erhebliche Fremdgefährdung durch Cannabiskonsum (persönlichen Gebrauch ohne Vorteilsziehung) nicht überzeugend beweisen, so ist das Verbot unzulässig, weil ihr die Beweislast für die Notwendigkeit und Geeignetheit zum Schutze der Rechte Andererer (Fremdgefährdung) obliegt. Dieses Argument der Bundesregierung steht auch im Gegensatz zu ihren Ausführungen unter III.3.5.1. ihrer Äusserung („ausreichend Beweise“).

124. Und es ist grob unsachlich, ja geradezu grotesk, jene Substanz (Alkohol), die gut erforscht ist und deren Gefahren zweifelsfrei nachgewiesen sind, straffrei und legal zu lassen, die andere Substanz (Cannabis) jedoch zu verbieten und zu kriminalisieren, weil sie weniger gut erforscht sei und ihre Gefahren nicht zweifelfrei nachgewiesen sind.

125. Das kehrt den Grundrechtsschutz in sein Gegenteil.

126. Zudem ist das Wissen in der Gesellschaft um die Wirkungen und das Gefahrenpotenzial in Bezug auf Alkohol nur deshalb auf dem Stand, auf dem es heute ist, weil die Regierung über Jahre regulierend auf den Alkoholmarkt eingewirkt hat. Ohne diese Regulierung des Marktes würde genau dasselbe passieren, was derzeit mit Cannabis passiert: Die Qualität der angebotenen Produkte würde stark schwanken und der Wirkstoffgehalt der Produkte wäre höchst unterschiedlich, was eine entsprechende Dosierung erschwert.

127. Genau das ist auch in den USA zu Zeiten der Alkoholprohibition passiert. Bis heute gibt es, trotz langanhaltender Debatte, auf legal erhältlichen Alkoholika keine Hinweise zum Gefahrenpotenzial von Alkohol. Wie die Regierung richtig ausführt, ist ein regulierter Markt einem Verbot

immer vorzuziehen, wenn ein funktionierender Schutz der Konsumenten gewährleistet werden soll.

128. Dennoch bleibt zu bezweifeln, ob die Österreicherinnen und Österreicher wirklich besser über die Gefahren von Alkohol informiert sind, als über die von Cannabis, weil Alkoholmissbrauch in Österreich immer noch ein akutes Problem darstellt, das aber nicht als solches behandelt wird.

129. Alkohol ist ein Teil unserer Gesellschaft, mit all den Konsequenzen die damit einhergehen. Auch wenn oft argumentiert wird, dass Alkohol seit Jahrhunderten ein fester Bestandteil unseres Lebens und unserer Kultur ist, gilt zu bedenken, dass die Qualität und das Volumen der angebotenen Alkoholika über die Jahrhunderte stetig zugenommen hat und, dass Alkohol, egal bei welcher Dosis, immer ein Zellgift ist.

130. Als "Teil unseres Lebens" wird bei sozialen Zusammenkünften jeder Art, unter Erwachsenen fast ausnahmslos, immer auch Alkohol serviert und konsumiert. Das gipfelt in der sattem bekannten Frage, ob man „*nichts* trinke“, wenn man keinen Alkohol trinkt, sowie in der Bezeichnung alkoholfreier Getränke als „anti-alkoholisch“. Werbungen für Alkohol im Fernsehprogramm oder als Plakat an gut sichtbaren Stellen sind in Österreich, trotz der Gefahren, die eindeutig mit einem Alkoholkonsum verbunden sind, Gang und Gäbe und ohne jegliche Sicherheitswarnungen öffentlich zu sehen. Dieses Plakat zeigt sinnbildlich unser gesellschaftliches Verständnis, dass Bier ein Teil der Ernährung ist: Ottakringer Werbung <https://www.horizont.at/marketing/news/neue-kampagne-ottakringer-brauerei-will-der-biervielfalt-eine-buehne-geben-87922>.



131. Es sei dahingestellt, inwiefern ein solch lascher Umgang mit Alkohol zu einem Schutz der Gesundheit, Jugend und Konsumenten beiträgt. Die angeführten Schwierigkeiten bei der Dosierung von Cannabis entstehen jedenfalls erst durch die Prohibition.

132. Wäre Cannabis so wie Alkohol reguliert, würde auf jeder Verpackung der Wirkstoffgehalt stehen und die Konsumenten hätten einen besseren Überblick. Einzig beim eigenen Anbau von Cannabis kann eine sicherere Dosierung erzielt werden, weil Konsumenten eine größere Menge von einer bestimmten Qualität Cannabis besitzen, die sie selbst erzeugt haben und welche sie nach kurzer Probierphase einschätzen können. Auf dem Schwarzmarkt gekauftes Cannabis hat diese Eigenschaft nicht, weil es so gut wie immer in kleinen bis kleinsten Mengen gekauft wird. Auch ist anzuführen, dass eine tödliche Überdosierung mit Cannabis in der Praxis nicht möglich ist. Die Symptome einer Cannabisüberdosis verklingen nach einigen Stunden, fast immer unbehandelt, und hinterlassen, anders als bei Alkohol, am Folgetag keine Vergiftungserscheinungen (Kater).

133. Die relevanten Schlagwörter für einen effektiven Schutz der Konsumenten sind: Harm Reduction, Safer Use und Aufklärung. Dank der regulierten Verfügbarkeit von Alkoholprodukten und der gezielten Aufklärung rund um die Risiken des Alkoholkonsums können Risikogruppen vor Schaden bewahrt werden, dank der festgelegten Qualitätsstandards bei Wein, Bier und Co gibt es kein Risiko einer Vergiftung durch Methanol und dank der Konsumräume (Bars, Restaurants) wird ein risikoärmerer Umgang mit Alkohol ermöglicht. Bei Cannabis ist das aufgrund seines Status als illegales Suchtgift nicht möglich, obwohl Alkohol weitaus gefährlicher ist als Cannabis (siehe eingehend par. 271-306 der Individualbeschwerde).

### III.3.2.

134. Es ist fraglich, ob die Rate der Alkoholabhängigen wirklich sinkt, weil der Pro-Kopf-Alkoholverbrauch der Österreicher seit 2005 nur leicht schwankt. Alkoholkonsum ist und bleibt ein unausgesprochenes Problem in Österreich (Pro-Kopf-Verbrauch von Alkohol in Österreich in ausgewählten Jahren von 2005 bis 2019, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/797461/umfrage/pro-kopf-verbrauch-von-alkohol-in-oesterreich/>).

135. Im Vergleich der OECD Länder liegt Österreich konsequent oben auf, wenn es um den Pro-Kopf-Alkoholkonsum der Bürger bzw die Rate der alkoholabhängigen Männer und Frauen geht (siehe Figure 4.4 und 4.5 “Alcohol consumption among adults” unten).

”Measured through sales data, overall alcohol consumption averaged 8.9 litres per person across OECD countries in 2017, down from 10.2



litres in 2007 (Figure 4.4). Lithuania reported the highest consumption (12.3 litres), followed by Austria, France, the Czech Republic, Luxembourg, Ireland, Latvia and Hungary, all with over 11 litres per person.” (Health at a glance 2019, Alcohol consumption among adults, <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/961753cf-en/index.html?itemId=/content/component/961753cf-en#:~:text=Heavy%20drinking%20and%20alcohol%20dependence,women%20alcohol%20dependent%20on%20average> (Absatz 2)

136. In dem die Bundesregierung nur auf den Trend eingeht, versucht sie das Problem klein zu reden. Die Nation mit dem zweithöchsten pro Kopf Alkoholverbrauch im OECD Schnitt hat zweifelsfrei ein reales Problem mit dem Suchtgift Alkohol. Jedenfalls ein weit größeres als mit Cannabis.

137. Während dieses Verfahren geführt wird feiern Tausende Jugendliche öffentliche Alkoholexzesse, die zum Teil mit Spitalsbehandlung enden (Beilage ./10). Völlig legal. Während der persönliche Gebrauch von Cannabis in der Privatheit des eigenen Heims und ohne Exzesse kriminalisiert und mit Freiheitsstrafen bedroht wird.



CHRONIK/ÖSTERREICH

05.06.2022

## Pfingsten in Lignano: Drei Jugendliche nach Alkohol-Exzess im Spital

Zu III.3.3.3.

138. Im Sinne Gleichheitssatzes muss Gleiches gleich und Ungleiches ungleich behandelt werden. Im Individualantrag (par. 271-306) und auch in dieser Gegenäußerung auf die Stellungnahme der Bundesregierung wird dargelegt, dass Cannabis verglichen zu Alkohol sogar weniger Schaden für die Gesundheit der Konsumierenden, der Bevölkerung und der Jugend verursacht. Kriterium für Kriminalisierung vs Straffreiheit kann

vernünftigerweise nur die Gefährlichkeit einer Substanz sein, nicht aber die Häufigkeit ihres Konsums ohne Bezug zur Gefährlichkeit. Völlige Legalität der gefährlicheren Substanz bei gleichzeitiger Kriminalisierung des persönlichen Gebrauchs der weit weniger gefährlichen Substanz verstößt auch gegen das Gebot, dass die innerstaatliche Rechtsordnung kohärent sein muss (EGMR: *X et al v Austria* GC 2013 par. 144).

139. Die Regierung führt an, dass Versuche der Alkoholprohibition in den USA scheiterten, sieht jedoch die Ironie ihrer Worte in Bezug auf Cannabis nicht.

140. Etwa zwei Drittel der Anzeigen nach dem SMG erfolgen in Österreich jedes Jahr wegen Cannabis. Der Großteil davon betrifft Konsumenten (BMI: Lagebericht Suchtmittelkriminalität 2020, [https://bundeskriminalamt.at/302/files/Suchtmittel\\_2020\\_web\\_20210721.pdf](https://bundeskriminalamt.at/302/files/Suchtmittel_2020_web_20210721.pdf); vgl. auch par. 25-27 der Individualbeschwerde).

141. Die derzeitige Prohibition von Cannabis steht der geschilderten Prohibition von Alkohol in nichts nach, denn auch sie verfehlt das Ziel einer gänzlich abstinenten Gesellschaft. In diesem Sinne erscheint ein präventiver und beratender Ansatz auch im Hinblick auf Cannabis zielführender als ein (gänzlich oder teilweises) Verbot.

142. Zur Vollständigkeit soll erwähnt werden, dass auch Cannabis seit über tausend (ja tausenden von) Jahren von Menschen verwendet wird und ein Teil unseres Lebens ist. Neben seinem Einsatz als Faserpflanze wurde Cannabis immer schon auch medizinisch und zur Entspannung genutzt. Funde aus jahrhundertealten Grabstätten belegen, dass schon damals Cannabisharze verbrannt wurden, um so einen berausenden

Cannabisrauch zu erhalten. Historische Berichte erwähnen explizit, dass Cannabis nicht nur wild gepflückt, sondern bereits um 750 v.C. bewusst angebaut und sogar nach THC Gehalt selektiert wurde (siehe History of cannabis and the endocannabinoid system, Dialogues in Clinical Neuroscience 2020, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7605027/pdf/DialoguesClinNeurosci-22-223.pdf> S. 223 ff).

“Paleobotanical studies attest that cannabis was already present about 11 700 years ago in Central Asia near the Altai Mountains. South-East Asia has also been proposed as an alternative region for the primary domestication of cannabis.

Cannabis provided fibers for ropes and nets, food, and seeds for oil. Our ancestors would have chanced upon the euphoriant properties of heated cannabis and would have easily identified the resin produced by the distinctive female plants. In this plausible scenario, humans moved from gathering to cultivating cannabis and then started selecting strains either for fibers or for THC content. Some 12 000 years ago, after the last glacial period, cannabis seeds followed the migration of nomadic peoples and commercial exchanges. This joint migration is an example of a mutually beneficial symbiosis, in which humans and a plant contributed to each other’s propagation over the planet. We established a similar evolutionary symbiosis with an animal

species, the canids, which also helped us to colonize the planet.”

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7605027/> (Absatz 3)

“Cannabis has a long and colourful history. The use of cannabis originated in central Asia or western China.

Cannabis has been used for its alleged healing properties for millennia. The first documented case of its use dates back to 2800 BC, when it was listed in the Emperor Shen Nung’s (regarded as the father of Chinese medicine) pharmacopoeia. Therapeutic indications of cannabis are mentioned in the texts of the Indian Hindus, Assyrians, Greeks and Romans. These texts reported cannabis to treat a vast array of different health problems, including arthritis, depression, amenorrhea, inflammation, pain, lack of appetite and asthma.”

University of Sydney: History of Cannabis,

[https://www.sydney.edu.au/lambert/medicinal-cannabis/history-of-cannabis.html#:~:text=The%20use%20of%20cannabis%20originated,father%20of%20Chinese%20medicine\)%20pharmacopoeia.](https://www.sydney.edu.au/lambert/medicinal-cannabis/history-of-cannabis.html#:~:text=The%20use%20of%20cannabis%20originated,father%20of%20Chinese%20medicine)%20pharmacopoeia.)

“This phytochemical analysis indicates that cannabis plants were burned in wooden braziers during mortuary ceremonies at the Jirzankal Cemetery (ca. 500 BCE) in the eastern Pamirs

region. This suggests cannabis was smoked as part of ritual and/or religious activities in western China by at least 2500 years ago and that the cannabis plants produced high levels of psychoactive compounds.”

The origins of cannabis smoking: Chemical residue evidence from the first millennium BCE in the Pamirs, *Science Advances* 2019: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.aaw1391> Siehe dazu auch par. 303 & 304 des Individualantrags).

Siehe zudem zu *William Shakespeare* (16. Jahrhundert) (<https://time.com/3990305/william-shakespeare-cannabis-marijuana-high/> und <https://sajs.co.za/article/download/3750/5018>) und *Wilhelm Busch* (19. Jahrhundert) (Krieschan mit der Piepe: <http://www.zeno.org/Literatur/M/Busch,+Wilhelm/Bildergeschichten/Bilderpossen/Krischan+mit+der+Piepe>).

#### **Zu III.3.4.**

143. Um konsumfertige Cannabisblüten zu erhalten, bedarf es des Anbaus und der Ernte von Cannabispflanzen, die dann getrocknet werden. Erst die getrocknete Pflanze kann weiter verarbeitet und konsumiert werden.

144. Da auf dem Schwarzmarkt immer ein Risiko besteht, nicht das zu erhalten was man will (zB synthetische Cannabinoide, Kontakt zu Kriminellen und anderen Substanzen etc) greifen viele Konsumenten zur Lösung des Eigenanbaus. Sie bauen also für sich selbst Cannabis an. Meist

bleiben solche Konsumenten bei wenigen Pflanzen, doch so oder so sind nach einem erfolgreichen Durchgang im Durchschnitt bis zu 10 Pflanzen erntereif. Pro Pflanze kann man, je nach Fähigkeiten des Gärtners, von 5 - 50g getrockneten Cannabisblüten ausgehen.

145. Bei 9 Pflanzen wären das also 45 - 450 g getrocknete Blüten, die alle 3 Monate fertig und konsumbereit sind. Nimmt man eine Qualität von 15 % THC an und eine Ernte pro Pflanze mit nur 5 g, dann kommt man pro Durchgang auf ( $0,15 * 45 \text{ g} = 6750 \text{ mg THC}$  also) 6,75 g THC. Tut man das mehrfach (3-4 mal) pro Jahr ist die 20 g THC Grenze leicht überschritten, obwohl man lediglich je Anbauperiode 45 g Cannabisblüten angebaut hat.

146. Einem Konsumenten würden in dieser Rechnung pro Monat 15 g Cannabisblüten zum eigenen Gebrauch zur Verfügung stehen. Nimmt man 50 g Blüten pro Pflanze an, kommt man pro Durchgang auf 450 g in Summe, bei 15 % THC kommt man so auf 67.500 mg THC oder 67,5 g THC alle 3 Monate. Mit diesem Reinheitsgehalt wäre man trotz rein privatem Gebrauch bereits im zweiten Jahr bei der 15-fachen Grenzmenge von 300 g THC.

147. Tatsache ist, es ist nicht schwer für jemanden, der für sich selbst anbaut, auf Grund der über die Jahre zusammengerechneten Menge, in denselben Strafrahmen zu fallen wie jemand, der des Suchtgifthandels in großer oder übergroßer Menge beschuldigt wird, obwohl kein einziger Euro durch Suchtgifthandel verdient wurde und nur der Eigenkonsum abgedeckt wurde. Dies stellt eine grob unsachliche Gleichsetzung dar.

Zu III.3.4.1. & 2.

148. Der A hat nirgendwo ein Missverhältnis zwischen Suchtgifthandel und den dafür vorgesehenen Strafdrohungen gerügt.

149. Die diesbezüglichen Ausführungen der Bundesregierung gehen daher ins Leere.

150. Gerügt hat der A hingegen bezüglich Dauerkonsumenten, die Cannabis zum eigenen persönlichen Gebrauch (ohne Vorteilsziehung) anbauen oder aus Ländern, in den Cannabis legal ist, einführen

a) die *Gleichbehandlung* mit Suchtgiftgroßhandel bezüglich der exorbitanten Strafdrohungen des § 28a SMG (par. 7f des Individualantrags), sowie

b) die *Ungleichbehandlung* mit Dauerkonsumenten, die Cannabis zum eigenen persönlichen Gebrauch (ohne Vorteilsziehung) im Inland, also am kriminellen Schwarzmarkt bei Drogendealern, erwerben (par. 6 & 8 des Individualantrags)

(eingehend par. 2.-8. & 307ff des Individualantrags)

151. Gerade jene Konsumenten, die Cannabis selbst anbauen oder aus Ländern einführen, in denen Cannabis legal ist, halten sich selbst vom Schwarzmarkt fern, wissen, welche Düngemittel und andere Substanzen beim Anbau des konsumierten Cannabis verwendet wurden, unterstützen mit ihrem Geld keine kriminellen Strukturen und schaden keinem Dritten. Dennoch werden sie drakonisch verfolgt und jene, die am kriminellen Schwarzmarkt erwerben, vergleichsweise geschont. Schlicht absurd. Dies verstößt auch gegen das Gebot, dass die innerstaatliche Rechtsordnung kohärent sein muss (EGMR: *X et al v Austria* GC 2013 par. 144).



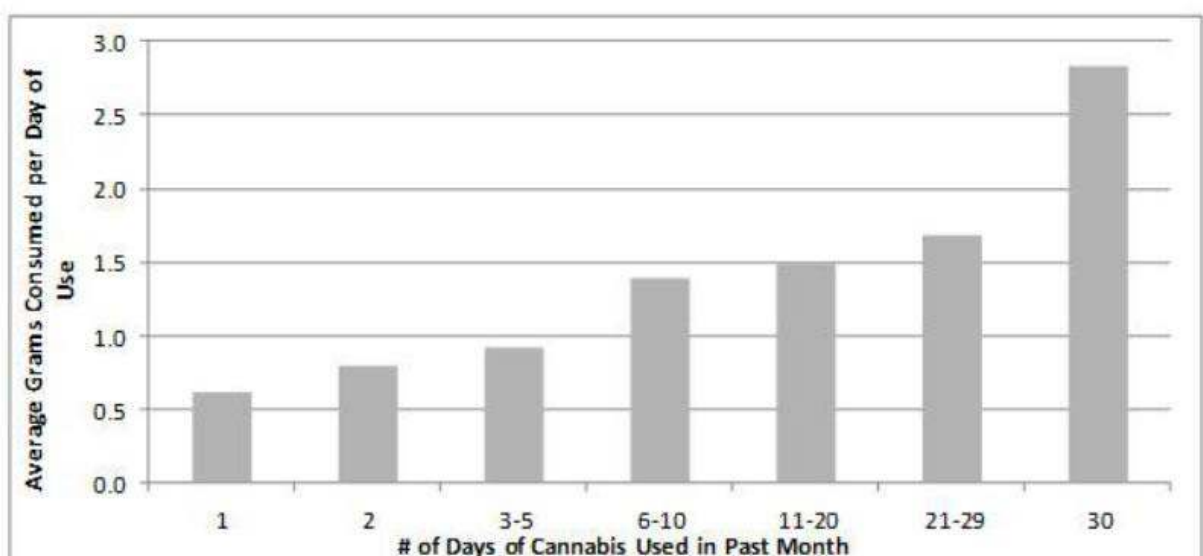
### Zu III.3.3.4.

152. Die in Punkt 3.4.4 seitens der Bundesregierung genannten Mengen sind so niedrig angesetzt, dass ausschließlich seltener Gelegenheitskonsum mit der Menge von 1-2 g pro Woche abgedeckt sind. Das entspricht nur 8,5g pro 30 Tage.

153. Wie in der folgenden Abbildung zu sehen ist, konsumieren Menschen, die regelmäßig Cannabis konsumieren, deutlich mehr als von der Bundesregierung behauptet. Schon bei einem Konsum von 6-10 Tagen pro Monat wird die behauptete Menge überschritten.

154. Menschen, die sich dazu entscheiden, täglich Cannabis zu konsumieren, konsumieren im Durchschnitt mehr als 2,5 g pro Tag. Das entspricht mehr als 91-182 g reinem THC pro Jahr.

Figure 7: Average quantity of cannabis consumed per day increases with frequency of cannabis use



Statistics on cannabis users skew perceptions of cannabis use, *Frontiers in Psychiatry* 2013 (Seite 23), [https://www.researchgate.net/profile/Jonathan-Caulkins/publication/258504616\\_Erratum\\_Statistics\\_on\\_Cannabis\\_Users\\_Skew\\_Perceptions\\_of\\_Cannabis\\_Use/links/5533888a0cf27acb0dedd310/Erratum-Statistics-on-Cannabis-Users-Skew-Perceptions-of-Cannabis-Use.pdf?origin=publication\\_detail](https://www.researchgate.net/profile/Jonathan-Caulkins/publication/258504616_Erratum_Statistics_on_Cannabis_Users_Skew_Perceptions_of_Cannabis_Use/links/5533888a0cf27acb0dedd310/Erratum-Statistics-on-Cannabis-Users-Skew-Perceptions-of-Cannabis-Use.pdf?origin=publication_detail)

#### **Zu III.4.5.**

155. Die in Punkt 3.4.5 errechnete Dauer bis zum Erreichen der 15-fachen Grenzmenge (300 g Reinsubstanz THC) oder der 25-fachen Grenzmenge (500 g Reinsubstanz THC) ist somit nicht realitätsgetreu.

156. Bei einem durchschnittlichen THC Gehalt von 10-20 % ist bei täglichem Konsum von 2,5 g nach 40-80 Tagen die Grenzmenge von 20 g reinem THC erreicht.

157. Um die Grenzmenge von 20 g Reinsubstanz THC in einem Jahr zu erreichen, ist ein durchschnittlicher Konsum von 0,27g - 0,55 g Cannabisblüten pro Tag ausreichend.

158. Ein Konsument, der durchschnittlich jeden Abend 0,5 g Cannabisblüten konsumiert, erreicht bei einem Reinheitsgehalt von 10-20 % THC schon nach 8,2 - 16,4 Jahren Konsumdauer die 15-fache-Grenzmenge.

159. Ein Konsument, der durchschnittlich jeden Abend 0,5 g Cannabis konsumiert, erreicht bei einem Reinheitsgehalt von 10-20 % THC schon nach 13,6 - 27,3 Jahren Konsumdauer die 25-fache-Grenzmenge.

160. Ein Konsument, der täglich konsumiert, konsumiert durchschnittlich mehr als 2,5 g pro Tag, erreicht also die 15-fache Grenzmenge THC schon bereits nach weniger als 1,64 - 3,28 Jahren Konsumdauer. Ein Konsument, der täglich konsumiert, konsumiert durchschnittlich mehr als 2,5 g pro Tag, erreicht also die 25-fache Grenzmenge THC schon bereits nach weniger als 2,73 - 5,46 Jahren Konsumdauer.

#### Zu III.3.4.6.

161. Die Verderblichkeit von Cannabis hat keinen Einfluss auf die Tatsache, dass Cannabis aus eigenem Anbau immer addiert wird (par. 2.-8. der Individualbeschwerde).

162. So kann ein Konsument zB jedes Jahr mit einer Ernte aus seinem Garten seinen Jahresbedarf decken und diesen vollständig bis zur nächsten Ernte verbrauchen. Das Cannabis ist also schon längst verbraucht und kann nicht mehr verderben, weil es nie länger als ein Jahr existiert. Wenn aber zB nach 10 Jahren die Polizei nachweisen kann, dass der Konsument 10 Jahre lang jedes Jahr angebaut hat und alle diese 10 Ernten zusammengezählt werden, ohne dass diese Menge Cannabis je gleichzeitig existiert hat noch verderben hätte können, kann die große oder übergroße Menge THC leicht überschritten werden.

163. Auch bei Einfuhr aus Ländern, in denen Cannabis legal ist, ist das zuvor eingeführte Cannabis üblicherweise bereits verbraucht, wenn die nächste Menge eingeführt wird.

164. Somit ist es sehr wohl möglich und realistisch, dass ein Cannabiskonsument Gefahr läuft, sich nach § 28a Abs. 2 Z 3 oder Abs. 4 Z 3 SMG strafbar zu machen, angezeigt und bestraft zu werden.

#### Zu III.3.5.1.

165. Unter III.3.3.1 hat die Bundesregierung noch gegenteilig („ausreichend Beweise“) behauptet, Cannabis dürfe (auch im persönlichen Gebrauch) verboten und kriminalisiert werden, weil man über allfällige Gefahren von Cannabis weniger (!) wisse als über die Gefahren von Alkohol.

#### Zu III.3.5.2.

165. Unter III.3.3.2 hat die Bundesregierung noch behauptet, Alkohol dürfe legal sein und Cannabis dürfe (auch im persönlichen Gebrauch) verboten und kriminalisiert werden, weil Alkohol von weitaus mehr Menschen konsumiert wird als Cannabis.

166. Nun, im Verhältnis zu neuen psychoaktiven Substanzen (einschließlich synthetischem Cannabis) argumentiert sie diametral entgegengesetzt: persönlicher Gebrauch von neuen psychoaktiven Substanzen (einschließlich synthetischem Cannabis) dürfe legal sein und persönlicher Gebrauch von natürlichem Cannabis verboten und kriminalisiert werden, weil psychoaktive Substanzen (einschließlich synthetischem Cannabis) von weitaus weniger Menschen konsumiert werden als Cannabis.

167. Die Bundesregierung verläuft sich in Absurditäten.

168. Zudem sind neue psychoaktive Substanzen (einschließlich synthetischem Cannabis) weit gefährlicher als natürliches Cannabis (eingehend oben par. 43 & 82 sowie par. 310–315 des Individualantrags). Kriterium für Kriminalisierung vs Straffreiheit kann vernünftigerweise nur die Gefährlichkeit einer Substanz sein, nicht aber die Häufigkeit ihres Konsums ohne Bezug zur Gefährlichkeit. Legalität des persönlichen Gebrauchs der gefährlicheren Substanz bei gleichzeitiger Kriminalisierung des persönlichen Gebrauchs der weit weniger gefährlichen Substanz verstößt auch gegen das Gebot, dass die innerstaatliche Rechtsordnung kohärent sein muss (EGMR: *X et al v Austria* GC 2013 par. 144).

169. Folgt man der Ansicht der Bundesregierung wäre es sachlich und verfassungskonform, würde der Staat Alkohol und Cannabis total verbieten und kriminalisieren (einschließlich persönlichem Gebrauch ohne Vorteilsziehung), den persönlichen Gebrauch von Heroin, Kokain, Crystal Meth und ähnlichen Drogen hingegen erlauben, weil letztere ohnehin von nur 1% bis 4% der Bevölkerung konsumiert werden (siehe par. 40 des Individualantrags).

170. Wie gesagt. Die Bundesregierung verläuft sich in Absurditäten.

#### Zu III.4.1 & 4.2

165. Art 2 Abs 2 des Rahmenbeschlusses 2004/757/JI nimmt den privaten Konsum ausdrücklich von seinem Anwendungsbereich aus (siehe oben par. 10).

## Schlussbemerkungen

166. Aus all den vom A in seinem Individualantrag und in dieser Gegenäußerung dargelegten Gründen erweist sich das kriminalstrafgerichtliche Verbot des persönlichen Umgangs mit Cannabis ohne Vorteilsziehung, welches Verbot in Österreich erst 1949 (!) eingeführt wurde (siehe par. 23 des Individualantrags als verfassungswidrig und sind die angefochtenen Normen aufzuheben.

167. Die Äußerung des Bundesministers für Gesundheit argumentiert inhaltlich gleich, oft sogar wortgleich, wie die Bundesregierung. Daher erachtet der Antragsteller eine Gegenäußerung zur Äußerung des Bundesministers für Gesundheit nicht für erforderlich.

167. Abschließend soll jedoch der amtierende Gesundheitsminister mit einem Zitat, das am 04.09.2014 veröffentlicht wurde, zu Wort kommen:

*“Kommentar Johannes Rauch (die Grünen):*

Cannabis gehört sofort heraus aus dem Strafrecht! Wer sich nur wegen Cannabiskonsum oder Besitz eine Vorstrafe einfängt, ist in seinem beruflichen Fortkommen schon in jungen Jahren behindert! Junge Leute müssen einen eigenverantwortlichen Umgang mit Drogen lernen. Das gilt für Alkohol und Cannabis gleichermaßen. Verbotspolitik hat auch geschichtlich gesehen noch nie ein Drogenproblem gelöst.”

(<https://www.vol.at/sollte-sich-die-zukuenftige->

[landesregierung-fuer-die-legalisierung-von-cannabis-einsetzen/4074439](#)).

Paul BURGER

## BEILAGENVERZEICHNIS

Blg. ./9 Sicherstellungsprotokoll LPD Nö (03.02.2022) - GZ:  
PAD/22/00048804/001/KRIM

Blg. ./10 Pfingsten in Lignano: Drei Jugendliche nach Alkohol-Exzess im Spital, <https://kurier.at/chronik/oesterreich/pfingsten-in-lignano-drei-jugendliche-wegen-alkohol-im-spital/402032354> (05.06.2022)